



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna en clave de Género y Diversidad Sexual

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRO EN PSICOLOGIA

PRESENTA:
GUSTAVO DE JESÚS RAMÍREZ ARAMBURU

TUTOR PRINCIPAL
ALEXIS IBARRA MARTÍNEZ
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR
Revisora: Mtra. Laura Edith Pérez Laborde. [Facultad de Estudios Superiores Iztacala]
Tutora externa: Dra. Patricia Trujano Ruiz. [Facultad de Estudios Superiores Iztacala]
Suplente: Mtra. Ofelia Desatnik Miechimsky. [Facultad de Estudios Superiores Iztacala]
Suplente: Dra. Consuelo Rubí Rosales Piña. [Facultad de Estudios Superiores Iztacala]

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, enero, 2023.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimientos.

A mis padres, que sin ellos este viaje no habría sido posible.

A mi hermano, cuyo amor y determinación me inspira todos los días.

A Mayte, por enseñarme la calidez en tiempos duros y ser una voz en la que tengo fe.

A Fernando y Juan Manuel, cuya amistad y experiencia han enriquecido quien soy y quien quiero ser.

A mis compañeras de generación por ser cálidas acompañantes en un proceso académico y de crecimiento.

A los y las profesoras de la residencia por todo lo dado: el aprendizaje, la inspiración y el lugar cálido.

A CONACYT por la beca brindada.

Contenido

Resumen.....	1
Introducción y justificación	1
1.Análisis del campo psicosocial.....	3
.1.1 Principales Problemas que Presentan las Familias Atendidas.....	10
1.2 Descripción De Las Sedes Donde Se Realizó La Experiencia Clínica.	12
1.3 Familias Atendidas.....	14
2. Marco Teórico.....	21
2.1 Modelos Que Guiaron Los Casos Clínicos.....	21
Terapia Narrativa	21
Terapia Breve Centrada en Soluciones.....	24
2.2 Análisis y Discusión Del Tema Que Sustenta Los Casos Clínicos.....	26
3. Casos Clínicos	40
3.1 Integración De Dos Expedientes De Trabajo Clínico.....	40
3.2 Análisis Y Discusión Teórico Metodológica De La Intervención Clínica Con Los Dos Casos Elegidos.....	62
3.3 Análisis Del Sistema Terapéutico Total.....	79
4. Consideraciones Finales.....	84
4.1 Resumen De Las Competencias Profesionales Adquiridas.....	84
4.1.1 Habilidades Teórico-conceptuales.....	84
4.1.2 Habilidades Clínicas.	85
4.1.3 Habilidades De Investigación, Difusión y Prevención.....	88
4.1.4 Ética y Compromiso Social.....	90
4.2 Reflexión y Análisis De La Experiencia.....	92
4.3 Implicaciones En La Persona Del Terapeuta y En El Campo Profesional.....	94
Referencias.....	97
Anexo 1.....	105
Anexo 2.....	140

Resumen

El presente trabajo es la concreción de mi proceso en la Maestría en Psicología con Residencia en Terapia Familiar. En el primer capítulo se encuentra el encuadre social y la población atendida. En el segundo una sustentación teórica de los modelos con los que atendí mis casos y un tema más allá de los modelos, la terapia con perspectiva de género. El tercer capítulo es el análisis de dos casos en los que realicé trabajo con perspectiva de género, los recursos ocupados y las áreas de oportunidad. Y finalmente en el cuarto capítulo se encuentra el resumen de habilidades desarrolladas junto con una reflexión terapéutica y personal del crecimiento durante el proceso.

Introducción y justificación

Si bien las mujeres y la población de la diversidad sexual son parte fundamental de la población mexicana, representando las primeras el 51.2% de la población y los segundos 4.6 millones de personas no-heterosexuales¹ y 908.6 mil de personas no-cisgénero² (INEGI, 2021b), la manera en que se teorizaron los espacios terapéuticos no tomó en cuenta la manera en que vivían y sus historias personales (Carey & Russell, 2003; Gómez, 2020, 2021). Posteriormente un grupo de terapeutas sistémicas y autoproclamadas feministas comenzaron a cuestionar el lugar que ocupaban las mujeres en las familias y en la manera en que dentro de la teoría sistémica se atribuían las explicaciones de los síntomas, lo que dio lugar al surgimiento de las terapias sistémicas feministas y aportaron a lo que posteriormente serían ideas de las terapias posmodernas (Russell & Carey, 2003; Walters, et al, 1991). En el proceso de hacer un análisis del lugar que las mujeres estaban ocupando en las familias, no solo se llegó a las reflexiones de la patologización del rol femenino como lo afirmaban Walters, et al. (1991) sino también

¹ Este término hace referencia a personas que no sienten atracción exclusiva hacia personas del género opuesto al que se les asignó al nacer, homosexuales; personas que sienten atracción por el mismo género, o bisexuales; que sienten atracción por ambos géneros (López y Soria, 2008) o asexuales; que no sienten atracción sexual pero pueden presentar otros tipos de atracción como la afectiva (Advocates for Youth, 2019).

² Las personas cis-género son aquellas que cumplen la expectativa social de que su sexo y género asignado al nacer sean los mismos, es decir machos de la especie masculinos y hembras de la especie femeninas, por lo que las personas no-cisgénero serían aquellas que no cumplen esta expectativa (CONAPRED, 2016).

se empezó a cuestionar el lugar teórico que ocupaban otros grupos en el espacio terapéutico, específicamente las personas de la diversidad sexual, que vivían procesos que la gente cis-heterosexual no vivía, por lo que había que ser sensible con las vivencias particulares de personas gay, lesbianas, bisexuales y trans (Nealy, 2008). A pesar de que la mirada de las mujeres y el respeto a la diversidad sexual han estado influyendo formal y culturalmente en la atención de la salud mental, aún quedan muchos sesgos, y aunque los terapeutas tengan la buena intención de intervenir respetando las identidades, en muchos casos más que intervenir con perspectiva de género y respeto a la diversidad terminan haciendo terapia neutral, es decir aquella que si bien no es ni machista ni homófoba, tampoco hace algo por afirmar las decisiones e identidades de las mujeres y personas LGBT+, lo cual es peligroso ya que se podría estar perpetuando violencias o aliarnos con discursos que si son misóginos o LGBTfóbicos que merman la salud mental (Leslie & Clossick, 1996; Martínez, et al., 2018). Aunado a lo anterior, la literatura tiende a dar directrices de lo que se debe de hacer en terapia sin aterrizarlo en preguntas específicas o cómo la teoría y la práctica se articulan en preguntas. Es por lo anterior, que el presente trabajo, en su parte de análisis teórico-metodológico, plantea responder ¿cómo un terapeuta introduce las categorías género y diversidad sexual en sus intervenciones?

Capítulo 1. Análisis del Campo Psicosocial.

La noción de lo psicosocial en psicología pretende romper con el dualismo generado en la ciencia moderna, en el que el individuo y la sociedad son entes separados que requieren metodologías y teorías particulares y mutuamente excluyentes. Entre sus múltiples objetivos el enfoque psicosocial tiene dos aspectos importantes para lo sistémico y la terapia, por un lado, busca conectar la experiencia comunitaria con los eventos de la vida individual, y por el otro poner atención en fenómenos de marginación y vulnerabilidad social (Quitana-Abello, et al., 2018)

El primer contacto que tiene el ser humano con la sociedad y la institución por la cual se le introduce a esta, es la familia, esta tiene como tarea proveer al individuo para subsistir y ser el primer modelamiento de los roles culturales (Minuchin & Fishman, 2011). La organización de las familias ha cambiado a lo largo de la historia, moviendo el protagonismo de hombres, mujeres y algunos valores en la comunidad. Silvia María Morales (2015) describe cinco estructuras de grupos familiares que se dieron a lo largo de la historia occidental:

- Consanguínea: los matrimonios se daban entre hermanos y hermanas, había promiscuidad, las mujeres eran protagonistas de muchas actividades de la vida cotidiana y la línea de sangre se daba por la madre.
- Punalúa: Desde el nacimiento los varones de un grupo eran considerados esposos de todas las mujeres de otro grupo, del mismo modo que las mujeres se consideraban esposas de los varones de sus hermanas, dando lazos de parentesco grupal.
- Sindiásmica: Da origen a la idea de cónyuge, pero no de exclusividad y cohabitación, en este tipo de matrimonio el divorcio se podía dar en libre albedrío desde el varón o la mujer de la relación.
- Patriarcal: Surge la idea de un varón adulto como sujeto central del grupo, representante de este y era el matrimonio de un hombre con muchas mujeres, este tipo de grupo es el antecedente de la familia moderna.

- Monógama: Se da en el matrimonio de un hombre y una mujer con exclusividad y cohabitación, lo que funda la idea de familia de la actualidad.

Dentro de la historia mexicana, según Rosario Esteinou (2009), la población indígena previo a la conquista, organizaban la sociedad por lotes o terrenos, estos eran “fundados” por un patriarca y sus hijos fincaban dentro del mismo lote. Esto tenía como objetivo particular mantener la fuerza de trabajo dentro de la familia, situación importante en una sociedad agrícola y por añadidura mantenía los vínculos afectivos cercanos, pero con una particularidad, la cercanía no se daba por núcleos familiares sino hacia todos los miembros del grupo, siendo de igual importancia los padres que los tíos o tías y los hermanos que los primos. Esto podría darnos luces de las maneras en que muchas familias mexicanas se organizan afectivamente, si bien pueden vivir en hogares separados como muestran los datos de la Encuesta Nacional de Vivienda [ENVI] (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Información [INEGI] (2021a) con el 97.8% de las casas mexicanas con una sola familia, el grupo familiar más amplio se mantiene dentro de las decisiones y movimientos de los individuos.

Ya en la colonia con apoyo del clero se tendió a la individualización de las familias lo que llevó a una transición del alto poder que tenía la parentela y la carencia de intimidad de las familias hacia la delimitación de los núcleos familiares cortando la influencia de la parentela, proceso que se dio de manera dispar sobre todo en grupos indígenas. Para el siglo XIX el Estado se suma al proceso de individualización, construyendo desde la ley y la educación la idea de que la familia es un lugar donde se da la intimidad, el amor romántico, el desarrollo de las infancias y un espacio afectivo (Esteinou, 2009), lo que consolida dos espacios de trabajo el público y el doméstico, a lo que la psicología aporta poniendo a las mujeres como las idóneas para el cuidado de menores (Salguero & Pérez, 2011) lo que llevó a que las mujeres fueran asignadas “científicamente” al hogar y los hombres al espacio público.

Finalmente, durante el siglo XX y XXI ha habido muchos cambios en la familia mexicana. Según Gutiérrez, et al. (2016) durante el último siglo las familias mexicanas han pasado por varios fenómenos sociales:

- *El impacto migratorio de la revolución.* La guerra dejó graves problemas económicos, sobre todo para las comunidades rurales e indígenas, por lo que la migración a ciudades industrializadas se instauró como un medio para subsanar la economía familiar, aunado a que las mujeres comenzaron a encargarse del trabajo en el campo y las jefaturas en el hogar.
- *Movimientos estudiantiles y sociales.* Estos pusieron el acento en la crítica a los sistemas autoritarios gubernamentales y familiares, construyendo la idea de que los modelos de vida puestos en las maneras de entender el mundo de gobernantes y padres eran arcaicos, por lo que debían desecharse o reinventarse.
- *La introducción del feminismo y el cambio social de las mujeres.* Empezando por la entrada al mundo laboral por propio mérito, continuando por el sufragio, la educación y la salud, las mujeres empezaron a cambiar su lugar en las dinámicas familiares, ya no veían como único camino el matrimonio y el cuidado de menores, y demandaron a los hombres introducirse en las actividades domésticas.
- *La posibilidad de no ser padres y el divorcio.* La posibilidad de tener menos hijos o no tenerlos y la idea de que un matrimonio se podía acabar cambiaron la manera de entender a la familia, volviéndola una opción y no una condena.
- *La legitimación del matrimonio igualitario.* Si bien en la última década del siglo XX y primera del XXI los enlaces de personas del mismo género fueron controversiales e incluso tildados de anti naturales, su inclusión en diferentes legislaciones llevó a otro cambio en la manera de entender a los integrantes de una familia.

Esto queda respaldado por las estadísticas, el trabajo sigue siendo uno de los principales motivos de emigración de mexicanos, aportando el 75.2% de emigrantes, mientras que el principal motivo de inmigración es el reunirse con la familia, esto quizás podría dar pistas de flujos de personas hacia el extranjero, se van para conseguir dinero pero finalmente regresan para estar con la familia. Otro dato importante en los flujos de migrantes es que los hombres siguen siendo los que más participan, siendo estadísticamente entre 3.0 y 3.9 hombres por cada mujer emigrante y 3.2 y 3.7 hombres por cada mujer inmigrante (INEGI, 2012).

Hablando del lugar de las mujeres en la economía remunerada y las uniones establecidas según el INEGI (2020a) las mujeres son jefas de hogar en el 32.6% de las casas mexicanas. Sobre la dinámica de distribución del tiempo de hombres y mujeres en actividades para el mercado (remuneradas) y para el hogar (no remuneradas), según la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo entre 2014 y 2019 los hombres pasaron de ocupar el 25% al 28% de su tiempo activo en labores domésticas, pero esto no cambió demasiado los porcentajes de las mujeres, siendo del 68% al 67% (INEGI, 2019) esto muestra que los hombres se están involucrando en actividades domésticas. También se ha notado un cambio en la distribución del estado civil de los mexicanos, entre el 2000 y el 2020, las parejas casadas pasaron del 44.5% a 35.4%, las uniones libres han pasado de 10.3% a 18.3%, las personas separadas pasaron del 2.6% al 5.2% y las divorciadas del 1% al 2% (INEGI, 2020a). Esto podría estarnos hablando de que valores como la división del trabajo y la perpetuidad del matrimonio están, por lo menos, quedando de lado, dando la posibilidad de un trabajo más equitativo, no verse forzados al matrimonio o poder salir de él cuando la relación ya no es viable, situación que a inicios del siglo XX habrían sido impensables.

Gutiérrez, et al. (2016) mencionaba que uno de los cambios importantes para nuestra sociedad fue la legitimación de matrimonio igualitario, esto abrió la visión a identidades no-heterosexuales y no-cisgénero, en la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género [ENDISEG] (INEGI, 2021b) se evidencia que 4.6 millones de personas en México se identifican como personas no-heterosexuales, de las cuales el 51.7% se identifica como bisexual³, 26.5% como gay/homosexual⁴, 10.6% lesbiana⁵ y 11.2% como otro (pansexual⁶, asexual, etc.). Sobre la identidad de género 908.6 mil personas se identifican como trans, 34.8% como transexual⁷/transgénero⁸ y el 65.2%

³ Personas que sienten atracción por ambos géneros; hombres y mujeres (López y Soria, 2008).

⁴ Hombres que sienten atracción emocional o sexual hacia otros hombres (CONAPRED, 2016).

⁵ Mujeres que se sienten atraídas erótico o afectivamente hacia otras mujeres, este término puede ser utilizado para distinguirse políticamente de hombres gays o la homogeneización de la palabra homosexual (CONAPRED, 2016).

⁶ Persona que se siente atraída sexual o afectivamente (CONAPRED, 2016).

⁷ Aquella persona que se concibe a sí misma en un género distinto al que se le asignó culturalmente al nacer, desde la teoría para entrar a esta categoría se debe optar por tratamientos quirúrgicos u hormonales (CONAPRED, 2016).

⁸ Aquella persona que se concibe a sí misma en un género distinto al que se le asignó culturalmente al nacer, desde la teoría no es necesario realizar intervenciones quirúrgicas para entrar en la categoría (CONAPRED, 2016)

como personas queer⁹. Los estados con mayor número de personas LGBT son Estado de México, Ciudad de México, Veracruz, Jalisco y Nuevo León, mientras que los estados donde la población LGBT ocupa mayor porcentaje son Colima, Yucatán, Querétaro, Guerrero, Aguascalientes y Campeche.

Aunque la comunidad LGBT ahora se muestra más visible, también son un grupo que vive en vulnerabilidad, ya que su orientación sexual o identidad de género son en muchos casos motivos de burlas o ataques, lo que lleva a que la salud mental de este grupo se vea vulnerada. En la Encuesta Nacional sobre Discriminación (INEGI, 2017a) quedo patente que el 29.5% de las mujeres y el 5.4% de los hombres se han sentido discriminadas por motivo de género y el 3.7% de las mujeres y el 2.8% de los hombres se han sentido discriminados por motivos de su orientación sexual. En el mismo sentido el 72% de la población opina que no se respetan los derechos de las personas trans mientras que en el caso de gays y lesbianas lo piensan el 66%. Con respecto al rechazo de la cohabitación como pareja de personas del mismo género, en la CDMX es del 40.5% y en el estado de México es del 69.8%, los estados más liberales en este sentido son Baja California Norte, Sonora, Chihuahua, Querétaro y Colima, mientras que los más cerrados fueron Baja California Sur, Nuevo León, Hidalgo, Veracruz, Tabasco, Chiapas, Oaxaca y Guerrero.

A la población LGBT durante su infancia [I] y adolescencia [A] los hicieron sentir incómodos por su forma de vestirse (24.6% I y 24.7% A), gustos e intereses (27.2% I y 27% A), hablar o expresarse (22.9% I y A) y modos o maneras de comportarse (27% I y 24.8% A) (INEGI, 2021b).

La primera infancia y la adolescencia son las etapas en las que la mayoría de las personas se identifican con una orientación sexual (43.4% y 34.1%) o identidad de género (62.4% y 20.3%) no normativa. Cuando lo dan a conocer, la madre es el familiar o vínculo que más lo sabe (56.2% orientación sexual [OS] y 41.3% identidad de género [IG]), seguida de amigas y/o amigos (46.8% OS y 32.4% IG), hermanos y/o hermanas

⁹ Son aquellas que rechazan la idea de que hombre y mujer son las únicas identidades de género disponibles, por lo que rechazan el género asignado al nacer, pero tampoco desean hacer una transición al género opuesto. Pueden estar usando cosas que los identifican como hombres o mujeres alternativamente, usar pronombres sin género como elle, elles o ellxs y no hay un punto de inicio o fin de su experiencia de género ya que no desean llegar a nada de lo ya establecido (CONAPRED, 2016)

(44.9% OS y 29.4% IG) y esposo(a) u otro familiar (34.0% OS y 26.5% IG). Tras salir del closet¹⁰ el 9.8% OS y el 13.9% IG fueron llevados a algún tipo de servicio con la intención de corregirles (INEGI, 2021b).

Finalmente, la salud mental de personas de la comunidad LGBT tiene mayor riesgo que la de las personas con orientación sexual e identidad de género normativa [OSIGN], en general se encuentran menos satisfechos con esferas como situación laboral, relación familiar, apariencia física y vida en general, también el 26.1% ha pensado en quitarse la vida y 14.2% lo ha intentado, contra el 7.9% y 4.2% en personas con OSIGN, siendo la familia el motivo principal en el 57.2%. Del mismo modo Meyer, 2003, como se citó en Martínez et al., 2018) plantea que las personas de la diversidad sexual viven estresores que las personas heterosexuales o cis-género no viven, de manera distal se encuentran con; victimización y discriminación LGBT-fóbica, actitudes heterosexistas y problematización de la identidad de género y la orientación sexual diversa, mientras que de manera proximal viven:

- a) La hipervigilancia: al tener deseos no normativos y saber o suponer que perderán relaciones familiares, amistosas o laborales mantienen un comportamiento “heterosexual”, al mismo tiempo la asistencia a servicios de salud es conflictiva dado que históricamente estos servicios han estigmatizado a esta población.
- b) La LGBTfobia internalizada: conjunto de creencias estereotipadas sobre las personas de la diversidad que llevan a los individuos a adaptarse a maneras estigmatizadas de vivir; descalificando a las identidades LGBT, pensando que no es posible encontrar pareja, desconectándose de colectivos o personas LGBT, malestar con la vida sexual, etc. Esto aumenta la probabilidad de conductas de riesgo o suicidio.

Sobre el último punto, la mirada de que las personas tienen creencias puede ser peligroso para la terapia, ya que podría llevar a una victimización, describiendo a las

¹⁰ Para la comunidad LGBT, la idea de closet representa un momento ineludible del ser parte de las disidencias sexuales, al percatarse que tienen una orientación sexual o identidad de género no normativa la primera intención es el ocultamiento por miedo al rechazo en una cultura que prima lo heterosexual. Y este espacio se vuelve tanto protector como opresivo, permite a la persona mantenerse seguro ante la potencial violencia, pero al mismo tiempo genera una doble vida, la de los deseos y la de la máscara social heterosexual (Serrato y Balbuena, 2015). Por lo que mantener conceptos como *closet* o *salir del closet*, respeta el nombramiento que una comunidad le ha dado a su opresión.

personas como vulnerables y aparte con creencias disfuncionales, una alternativa puede ser desde las practicas narrativas el pensar esto como la internalización de un discurso dominante, la heteronormatividad, que presupone que lo normal o natural es ser heterosexual, por lo que la persona desde la cultura se estaría atribuyendo una disfunción (Payne, 2010).

Otra población que ha sido vulnerada en México son las mujeres, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) reportó que el 66.1% de las mujeres mayores de 15 años han vivido algún episodio de violencia por cualquier agresor, aumentando este porcentaje en la Ciudad de México (79.8%) y el estado de México (75.3%), siendo las dos modalidades más presentes; emocional (49%) y sexual (41.3%). En el ámbito de la pareja el 43.9% de las mujeres han vivido violencia a lo largo de su relación actual, siendo la violencia emocional la que tiene mayor presencia (40.1%). De esta población que vive o ha vivido violencia el 8.8% solicitó apoyo, el 5.6% solo denunció, el 5.6% levanto denuncia y buscó apoyo pero el 78.6% de estas mujeres no realizó ninguna acción de búsqueda de ayuda, los motivos para ello fueron: porque se trató de algo sin importancia que no le afectó (28.8%), miedo a las consecuencias (19.8%), por vergüenza (17.3), no saber dónde y cómo levantar la denuncia (14.8%), por los hijos (11.4%), no querer que la familia se entere (10.3%), no confiar en las autoridades (6.5%) y desconocimiento de las leyes que sancionan la violencia(5.6%) (INEGI, 2017b). Con respecto a las mujeres que le cuentan a alguien que viven violencia el 79% lo hace con algún familiar, 44.1% con una amiga o compañera, el 14.9% lo habla con profesionales de la psicología o trabajo social, el 9.2% con una vecina, 6.5% con una abogada, 6.2% sacerdotes y el 3.2% con alguien más (INEGI, 2020b).

Finalmente, durante el curso de los dos años de residencia (2020-2022) el mundo se mantuvo enfrentando una pandemia, el COVID-19, lo cual tuvo un fuerte impacto en la vida de diferentes grupos de edad.

En el caso de adolescentes UNICEF (2020) reportó tras una encuesta a 8444 adolescentes entre 13 y 20 años, que el 27% habían vivido ansiedad y el 15% depresión atribuyéndole a la situación económica; sobre la motivación para la realización de actividades el 46% notó una disminución para actividades que antes traían placer y el

36% en actividades del día a día, también el 43% de las mujeres y el 31% de los hombres tienen una visión poco positiva sobre el futuro. Finalmente 3 de cada 4 menores requirió solicitar ayuda con respecto a su salud física o mental y 2 de cada 5, aunque sintieron la necesidad, no lo hicieron.

Desde una visión más amplia la ENCOVID-19 (UNICEF, EQUIDE y EVALÚA CDMX, 2020) evidenció que; en la CDMX el 68% tenía una preocupación alta por los efectos o secuelas del COVID-19 en la salud, la tasa de desocupación bajó al 6% en diciembre del 2020 y que el 71% de las personas vieron reducidos sus ingresos mientras que el 40% perdió el empleo. Ya hablando de salud mental, el mismo reporte indica que el 34% de las personas se encontraban con ansiedad y el 25% presentaba depresión, siendo las personas con bajo nivel de ingresos la más afectada.

Por otro lado, Garduño (2021) menciona que en periodos previos al COVID la prevalencia de trastornos como la ansiedad y la depresión se encontraban en un intervalo entre el 5% y 7% mientras que durante el confinamiento y como pronóstico a futuro esto aumentaría al 14% siendo las personas más afectadas por esto el intervalo de edad entre los 30 y 40 años. Dichos porcentajes pueden ser respaldados por el estudio de Gaeta et al (2021) que encontraron en 7,693 personas con una media de edad 36.37 años que el 11% presentaba ansiedad y el 23.7% depresión.

1.1 Principales Problemas que Presentan las Familias Atendidas.

INEGI (2017c) en la Encuesta Nacional de los Hogares reporta que en la Ciudad de México el 29.7% de los hombres y el 40% de las mujeres mayores de 7 años se han sentido deprimidos, mientras que en el Estado de México los porcentajes son del 19.2% y 29.7% respectivamente, aumentando esta sensación a lo largo de la vida siendo las personas de la tercera edad las que mayor porcentaje presentan con un 44.9%. Igualmente se reportó a nivel nacional que el 3.6% de los hombres y el 5.8% de mujeres mayores de 7 años han tenido sentimientos de depresión y consumían antidepresivos.

Con respecto a la “sensación de preocupación”¹¹ en la Ciudad de México el 40.1% de los hombres y el 43% de las mujeres la han sentido mientras que en el Estado de México el porcentaje es del 55% en hombres y el 61.7% en mujeres (INEGI, 2017c).

Dentro de la residencia, estas estadísticas quedan respaldadas y al mismo tiempo quedan cortas de la realidad de la población atendida, si bien la mayoría venía con síntomas de lo que podríamos llamar ansiedad o depresión, los motivos de dichos síntomas fueron bastante variadas.

Uno de los motivos de presencia de ansiedad en mujeres fue la transición a la etapa de hijos adolescentes o a la de adultos jóvenes, en la primera el menor empieza a tener y exigir mayor nivel de autonomía y control sobre su vida, aunado a que comienza a generar un pensamiento autónomo sobre temas centrales como sexo, drogas, alcohol, vestimenta, política, estilo y plan de vida, en este proceso los amigos se empiezan a volver fuente de apoyo, por su parte los padres en este momento tienen que pasar de fuentes rectoras a un espacio de apoyo y retroalimentación a la experiencia del adolescente, y en ocasiones la reincorporación de los abuelos puede ser de ayuda para equilibrar el poder. En la segunda los cuidadores tienen que empezar a tratar con los hijos e hijas de manera más horizontal, interactuar como dos sistemas adultos con lo que implique esto dentro de la cultura, en este caso la mexicana (Minuchin & Fishman, 2011). Algunas madres se veían ansiosas ante la idea de que sus hijos o hijas empezaran a tener sus propias experiencias, en un caso esto se fundamentaba en que la hija había dejado de comer en el pasado y en todos, que ellas habían sido responsabilizadas de lo que sucedía en la familia, por lo que no querían tratar a sus hijas e hijos como adultos por miedo a que les pasara algo. Por otro lado, las hijas tenían muchos problemas para poder mostrarse autónomas o poder decidir autónomamente sobre sus vidas, cuestionando o siendo cuestionadas todo el tiempo sobre las decisiones de vida que tomaron. Esto podría quedar contextualizado por lo expuesto por Walters, et al. (1991)

¹¹ Término ocupado dentro de la Encuesta Nacional de los Hogares, quizás haga referencia a la ansiedad, pero dicha encuesta no profundiza en los términos ocupados.

de que las mujeres son educadas para responsabilizarse de los vínculos familiares y difícilmente para plantearse una vida autónoma y más allá de tener familia.

Otro motivo que llevaba a las personas a vivir ansiedad eran las condiciones laborales o la posibilidad de ingreso a dicho mundo, en un contexto en el que la tasa de desempleo fluctuó entre el 4.9 y el 3.3 (INEGI, 2022), podría sonar lógica la ansiedad vivida, pero el mayor malestar estaba centrado en enfrentar la entrevista de trabajo, el ambiente laboral existente o imaginado o la posibilidad de ser rechazado al pedir empleo.

Un evento que producía síntomas ansiosos y/o depresivos era la violencia, esta situación tuvo modalidades de psicológica y sexual en la mayoría de los casos, la mayoría de las víctimas de violencia eran mujeres heterosexuales y cis, y sus agresores eran sus parejas. La violencia psicológica demeritaba la visión que tenían las consultantes de sí mismas, las hacía dudar de las decisiones tomadas antes o durante la terapia e incluso en un caso hizo que la consultante rompiera la relación terapéutica. Por otro lado, la violencia sexual había sido ejercida durante la infancia o por la pareja, en el primer caso fue un evento único que dejó en la consultante dudas sobre las decisiones tomadas en el mundo académico y de pareja, y una visión demeritada de sí misma, mientras que en el segundo caso era ejercida por la pareja actual mientras la paciente estaba medicada, esto dejó una idea de confusión sobre el control que tenía sobre su cuerpo estando o no medicada y una duda sobre la confianza que podía tener con su pareja. Desafortunadamente esto es otra muestra de lo que dicen las estadísticas; las mujeres están en constante peligro de vivir algún tipo de violencia y las más comunes son la psicológica y la sexual (INEGI, 2020b).

Los pocos hombres que asistieron a los servicios de atención de manera individual tenían como motivos de consulta; no conseguir un trabajo digno, tener miedo a estarse volviendo codependientes, la discapacidad y la autonomía, y finalmente el manejo del enojo. Estos motivos están muy ligados a la masculinidad, los hombres en la mayoría de los casos son socializados para la vida pública, por lo tanto, deberían ser autónomos, tener un trabajo con altos ingresos, ocupar el enojo como medio de conexión entre algo

que los agravia y la solicitud de repararlo y la solicitud de no vincularse (Botello, 2022, Hardy & Jiménez, 2001, Walters, et al., 1991).

1.2 Descripción de las Sedes donde se Realizó la Experiencia Clínica.

Terapia en Línea.

Durante los 4 semestres de la residencia las actividades de observación y supervisión se realizaron en línea en la plataforma de Zoom. La sesión se llevaba a cabo según las etapas del equipo de Milán (Navarro, 1985):

- Pre – sesión: se llevaba a cabo de 15 a 30 minutos antes de que el consultante se conectara a la videollamada, se conversaba sobre el motivo de consulta, quienes asistirían a sesión y el plan de tratamiento.
- Sesión: Iniciaba cuando el consultante se conectaba, en ese momento el equipo terapéutico, formado por supervisor o supervisora y terapeutas que no atendían directamente el caso, apagaba sus cámaras y micrófonos y el terapeuta a cargo llevaba a cabo la entrevista o conversación terapéutica. Esta etapa duraba aproximadamente 35 minutos, pero dependiendo el caso y la supervisión se podía extender hasta los 45 minutos.
- Inter – sesión: Se mandaba al consultante a sala de espera, el equipo prendía cámara y micrófono y éste junto con el terapeuta discutían sus percepciones del caso. Durante la discusión se podía decidir mandar un mensaje directo, una tarea directa, una tarea paradójica y/o hacer un equipo reflexivo.
- Intervención final: El equipo apagaba cámara y micrófono, tras lo cual se admitía al consultante en la llamada. En caso de que no se haya decidido equipo reflexivo, el terapeuta daba el mensaje y las tareas acordadas. Cuando se decidía hacer equipo reflexivo, el terapeuta presentaba la técnica y al equipo, éste encendía cámara y micrófono y daba su punto de vista del caso sin hablarle directamente al consultante, sino entre ellos, en el momento en que terminaban las participaciones apagaban cámara y micrófono. Finalmente, el terapeuta a cargo preguntaba qué era lo que el consultante se llevaba de la conversación escuchada.

- Post – sesión: Iniciaba cuando el consultante se iba de la videollamada, con cámara y micrófono prendidos el equipo y el terapeuta discutían; el impacto del mensaje, tarea o equipo reflexivo, si al terapeuta le había producido alguna emoción la sesión, el desempeño técnico del terapeuta o líneas de acción a futuro. Había supervisiones en las que este último punto no solo se daba al terminar la sesión sino también en una sesión de revisar los casos, donde el terapeuta ya habiendo leído más información sobre la problemática o técnica sugerida en la post – sesión exponía lo que planeaba hacer siguiendo la acción propuesta o alguna intervención que le pareciera pertinente.

Si bien las actividades se llevaron a cabo en línea, la manera de captar consultantes siguió dos líneas básicas:

- Redes sociales de la Residencia en Terapia Familiar: Esta modalidad sustituyó lo que presencialmente eran las clínicas ISSSTE Ceylán y Clínica de la Residencia en Terapia Familiar FES-Iztacala. Al inicio de cada semestre se consultaba la lista de pacientes atendidos el semestre anterior y se asignaban a aquellos que necesitaran seguir con su proceso o que no habían tenido atención, en caso de que faltaran consultantes se lanzaba una convocatoria vía redes sociales institucionales, de los profesores y alumnos para aquellas personas que desearan iniciar un proceso terapéutico, y conforme al horario disponible se les asignaba por la mañana (Clínica FESI/Clínica ISSSTE) o por la tarde (Clínica ISSSTE). Las personas que llegaron por este medio fueron; alumnos y profesores UNAM, estudiantes a nivel licenciatura del IPN, adultos jóvenes, mujeres en adultez media o tardía con familia y parejas. Las problemáticas atendidas fueron; síntomas ansiosos, depresivos o distímicos, problemas para conseguir trabajo, falta de confianza en sí mismos, crisis de independencia de los hijos e hijas, violencia de pareja y sexual y proceso de aceptación de la discapacidad.
- Psicopedagogía del Colegio de Ciencias y Humanidades Azcapotzalco: Este departamento del CCH-A canalizaba a alumnos y docentes que requirieron de atención psicológica, para la asignación de casos se le entregaba al supervisor y los maestrantes una lista con los potenciales consultantes y sus motivos de consulta, dichos casos se distribuían entre los maestrantes y se les llamaba para

saber si tomarían el horario ofertado. Por este medio se captaron principalmente alumnado de entre 15-18 años, empero, durante mi paso por la residencia se atendió a la madre de una alumna y un profesor. Los motivos de consulta más comunes fueron uso problemático de sustancias, conflictos con los cuidadores principales, manejo de emociones y transición de identidad de género.

1.3 Familias Atendidas

En las siguientes Tablas (1 y 2) se encuentran los casos atendidos mientras fui parte del equipo terapéutico. En la primera se encuentran los casos atendidos personalmente, divididos por semestre y sede virtual de atención, mientras que en la segunda se encuentran los casos observados.

Tabla 1.

Pacientes atendidos por el terapeuta.

No. Familia.	Paciente identificado	Motivo de Consulta	Modelo de trabajo	No. Sesiones.	Alta o baja.
ISSTE Ceylán. 2do semestre (en línea)					
	Mujer 23 años	Sentirse emocionalmente inundada y no poder controlarse tras una ruptura	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	4	Alta
	Mujer 24 años.	Estar teniendo problemas con la comida y no sentirse valiosa.	Terapia Breve Centrada en Soluciones. Terapia Narrativa.	4	Alta.
Clínica de Terapia Familiar – Iztacala – 2do semestre (en línea).					
	Mujer 29 años.	Saber qué hacer tras una ruptura amorosa.	Terapia Breve Centrada en Soluciones. Terapia narrativa.	7	Alta

			Terapia Familiar Feminista.		
CCH Azcapotzalco – 3er semestre. (En línea)					
	Mujer 16 años	Mis papás tienen problemas los cuales llegan a afectarme, no tengo un control cuando me molesto y gracias a eso me despierto y me rasguño la cara, y anteriormente me cortaba.	Terapia Narrativa. Terapia Breve Centrada en Soluciones	3	Baja
	Mujer 17 años	La consultante reporta que en la familia hay problemas de comunicación caracterizados por discusiones donde la familia explota	Terapia Breve Centrada en Soluciones	2	Baja
	Hombre 60 años	Problemas relacionados con entrar a la tercera edad y la jubilación	Terapia Sistémica	3	Alta
Clínica de Terapia Familiar – 3er semestre. (En línea)					
	Mujer 18 años	Ataques de Ansiedad por parte de la hija mayor	Modelo de Milán	6	Alta
	Mujer 44 años	Haber perdido el piso tras que la hija fuera diagnosticada con anorexia nerviosa	Terapia Narrativa y Terapia Familiar Feminista.	6	Alta
ISSSTE – 3er semestre. (En línea)					
	Mujer 44 años	Problemas de la infancia	Terapia Breve Centrada en Soluciones Terapia Narrativa	7	Alta
	Mujer 60 años	Ser más asertiva para poder expresar lo que piensa y siente.	Terapia Breve Centrada en Soluciones	3	Alta
ISSSTE – 4to Semestre (en línea)					
	Mujer 21 años	Desgaste emocional y depresión	Terapia Narrativa	4	Alta

			Terapia Familiar Feminista		
	Hombre 18 años	Ansiedad y dependencia emocional	Terapia Breve Centrada en Soluciones	1	Baja
	Mujer 22 años	Incomoda con el aspecto físico.	Terapia Narrativa	6	Alta
	Hombre 27 años	No me siento satisfecho con absolutamente nada. Siento que mi vida tiene ya años que perdió su rumbo y propósito.	Terapia Breve Centrada en Soluciones	3	Baja
Clínica de Terapia Familiar – 4to semestre (en línea)					
	Mujer 44 años	Como se relaciona la salud física con la mental. Salud Física y mental como están ligados. Incluso con la depresión ¿cómo mejorarlos? Enojo a las enfermedades, (depresión) Que hacer para sentirse útil, productiva. Crisis de emancipación con la hija menor.	Terapia Narrativa. “Equipos Reflexivos”	6	

Tabla 2.

Pacientes atendidos como parte del equipo terapéutico.

No. Familia.	Paciente identificado.	Motivo de consulta	Modelo de trabajo.	No. Sesiones.	Alta o baja.
Clínica de Terapia Familiar – Iztacala – 2do semestre (en línea).					
	Mujer	Trabajo en la toma de decisiones y en la relación con su hija	Terapia Breve Centrada en Soluciones	7	Alta
	Mujer 18 años	Ansiedad presentada por la hija mayor	Estructural	10	Seguimiento

	Mujer 33 años	Violencia en la pareja	Estratégico	3	Baja
ISSTE Ceylán. 2do semestre (en línea)					
	Mujer	Violencia de pareja y fortalecimiento de autoestima	Terapia Breve Centrada en Soluciones	1	Baja
	Mujer	Divorcio	Terapia Breve Centrada en Soluciones	4	Alta
	Familia	Problemas de comunicación en la familia	Estructural	3	Baja
	Pareja	Conflicto en la pareja	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	7	Alta
	Pareja	conflictos en la relación de pareja / diagnóstico médico	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	2	Baja
	Mujer	Enfermedad renal	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	4	Alta
	Mujer	Ansiedad, depresión y dificultad en el control de sus emociones	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	5	Alta
	Hombre 18 años y Mujer 41 años	Conflictos materno-filiales	Terapia Breve Centrada en Soluciones	5	Alta
CCH Azcapotzalco 3er semestre (en línea)					
	Mujer	Depresión y duelo por la pérdida de su papá	Terapia Breve Centrada en Soluciones /Narrativa	6	Alta
	Mujer	Ansiedad, control de emociones, depresión	Colaborativo	6	Alta
	Persona trans.	Depresión, control de emociones y definir su orientación e identidad sexual	Narrativa/ Terapia Breve Centrada en Soluciones.	8	Alta

	Hombre 16 años.	Ira	Terapia Breve Centrada en Soluciones	2	Alta
Clínica de Terapia Familiar FES 3er semestre (en línea)					
	Mujer	Dificultad en la relación con su hijo y en el establecimiento de límites	Estratégica	6	Alta
	Mujer	Ansiedad, insomnio, estrés	Estratégica	5	Baja
	Mujer	Duelo por separación con su pareja	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	2	Alta
	Mujer	Depresión	Milán/ Terapia Breve Centrada en Soluciones.	1	Baja
	Hombre	Temor a perder la vista por Glaucoma	Intervención en crisis/	4	Seguimiento
	Mujer 24 años.	Problemas de pareja	Terapia Breve Centrada en Soluciones	6	Alta
ISSTE Ceylán. 3er semestre (en línea)					
	Mujer	Duelo por el fallecimiento de su abuela	Terapia Breve Centrada en Soluciones /Narrativa	3	Alta
	Mujer	Dificultad en la relación con su hijo y tener una mejor comunicación	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	3	Alta
	Mujer	Inseguridad en su rol de madre	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	4	Alta
	Mujer	Sentimientos de enojo, frustración, tristeza y miedo por condición de salud	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	2	Baja
Clínica de Terapia Familiar 4to semestre (semipresencial)					

	Mujer	Tristeza, perdida de interés y trabajar con el abuso sexual que sufrió cuando era niña	Terapia Narrativa	7	Alta
	Mujer 26 años	Ansiedad	Terapia Narrativa	6	Alta
	Mujer		Estructural		Alta
	Hombre	Miedo a la muerte y dificultad para dormir	Terapia Narrativa y equipos reflexivos	8	Seguimiento
	Hombre	Proceso de perdida de la visión	Terapia Narrativa y equipos reflexivos	7	Alta
	Mujer	Malestar por la separación con su esposo	Terapia Narrativa	5	Baja
	Mujer	Abuso sexual	Narrativa		alta
ISSTE Ceylán. 4er semestre					
	Mujer 24 años	Violencia en la familia	Terapia Breve Centrada en Soluciones	3	Baja
	Mujer	Depresión	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	4 (alta)	Alta
	Mujer	Conflictos familiares	Terapia Breve Centrada en Soluciones.	4 (alta)	Alta

Capítulo 2. Marco Teórico.

2.1 Modelos que Guiaron los Casos Clínicos.

Terapia Narrativa.

Estas prácticas terapéuticas fueron desarrolladas por David Epston y Michael White partiendo de una relectura de los principios batesonianos y los aportes del construccionismo social (White, 2002). En este trabajo partimos de la idea de que el ser humano es un sujeto interpretante, esta interpretación de lo que vivimos se da en el marco de un relato personal que se enmarca en un relato cultural, que puede generar historias dominantes en la que las personas no han logrado lo que dice la cultura que se debería haber logrado, borrando maneras preferidas y locales de vivir (White, 2002, Morgan, 2002).

Una distinción importante para entender la terapia narrativa es la idea de relato y las separaciones entre relatos dominantes y relatos preferidos. Los relatos son eventos asociados en una secuencia a lo largo del tiempo con una tema o argumento específico, esta secuencia no solo explica el pasado en el momento en el que se emite sino también da un futuro, este puede ser supuesto, en el que nada cambia, o preferido en el que aquel momento conflicto o estado problemático es pasajero (Payne, 2010, Morgan, 2002). Estos relatos también se pueden dividir en enrarecidos y enriquecidos (Payne, 2010), los primeros son relatos que cortan la experiencia partiendo de discursos culturales que tienen la intención de normalizarnos, es decir, borra las experiencia locales, los significados particulares, las intenciones y el tiempo, para construir una versión de verdad absoluta atemporal que en algunos casos no genera problemas pero en otros aísla, llevando a pensar que la persona es la única que vive determinadas experiencias calificadas como anormales porque no corresponden al relato cultural, y los relatos enriquecidos son aquellos que en tienen en cuenta el contexto de las condiciones en las que se han llevado a cabo determinadas acciones, han incorporado o completado eventos que en principio fueron omitidos, *eventos extraordinarios*¹², y que han pasado

¹² Son eventos importantes para el consultante que contradicen, desmienten, se oponen o no tienen que ver con la historia que la persona ya tiene de sí misma que está siendo problemática o patologizante (Payne, 2010).

por una mirada crítica de la persona sobre sus significados e implicaciones para el futuro (Payne, 2010, White y Epston, 1993)

La terapia narrativa tiene diferentes prácticas que tienen la intención de contrarrestar los efectos de las descripciones e interpretaciones que las personas hacen de sí mismos y los otros, las cuales están obedeciendo más a sesgos culturales y sociales aprendidos que a la experiencia y particularidad de la vida.

La externalización tiene la intención de separar la identidad individual/familiar/comunitaria del problema, esto se logra por medio del uso del lenguaje externalizador, hablar del problema como si fuera un algo, explorando sus efectos en la vida de la persona, las intenciones con las que lo hace, quienes son sus aliados, conectar su presencia con discursos culturales y los momentos en los que no está presente, los *eventos extraordinarios*, cuando se tienen éstos, se explora lo que sucedió para que se diera, los efectos que tiene el consultante sobre la presencia del problema, sus aliados contra el problema, las implicaciones de resolver el problema para su identidad y un potencial plan a futuro. Esta práctica tiene una dimensión humorística, esto porque en un origen la práctica fue desarrollada con niños y el uso del humor ayudaba a aminorar el peso del problema (Carey & Russell, 2004, Castillo, et al, 2012, White, 1994,)

Las conversaciones de re-autoría tienen la intención de hablar de las intenciones detrás de actos que han sido descritos como evidencia de una deficiencia o introducir en una trama un grupo de eventos extraordinarios dándoles una etiqueta. En estas conversaciones se puede preguntar sobre lo que hay en el panorama de la conciencia¹³ del evento que se está hablando, buscando; 1) intenciones o propósitos, 2) valores o creencias, 3) esperanzas y sueños, 4) principios de vida o 5) compromisos de vida, para después encontrar, en el plano de acción¹⁴, otros eventos donde la persona haya estado acompañada por dichos elementos para, finalmente, pedirle a la persona que evalúe lo que se estuvo contando, en búsqueda de una nueva identidad que sea más amable

¹³ Constituido por aquello que los involucrados en una historia sienten, piensan o saben al igual que aquello que no sienten, no piensan o ignoran (Bruner, 1986, como se citó en Payne, 2010).

¹⁴ Formado por aquello que sucede y esta en el relato, es decir los actores, sus comportamientos, sus intenciones, propósitos, situación en la que sucede y los medios usados (Bruner, 1986, como se citó en Payne, 2010)

(Carey & Russell, 2004). Realizar este tipo de conversación, explorando los actos, sus motivos, la relación con otros eventos y el re-nombramiento de la experiencia, es terapéutico dado que permite construir una trama distinta a la del problema y permite reflexionar sobre distintas maneras de actuar e interpretar los eventos de la vida (White, 2002, Payne, 2010)

Por su parte las conversaciones de remembranza buscan romper discursivamente con el aislamiento de la persona o encontrar personas aliadas contra el problema y sus definiciones. Ante una persona positiva del pasado o presente, habilidad/valor del pasado o una visión deficiente del pasado se pregunta sobre quiénes podrían atestiguar una visión positiva de con quien se conversa; se pregunta sobre la influencia de esa persona en la historia personal, la influencia del consultante sobre la vida de la persona recordada, el impacto en la identidad de la persona conocida al saber que ha influido en alguien y una evaluación de dicha persona sobre los actos presentes del consultante (Carey & Russell, 2004).

Rescatando conceptos foucaultianos, White y Epston (1993) dicen que la identidad dentro de un poder moderno es un acto de clasificación, es decir que la persona vive una etiqueta dentro de la cual la persona se autodisciplina a vivir, le sea cómoda o no, relacionándose consigo misma como un objeto al que hay que vigilar. También dentro de este marco, los otros pueden participar de la construcción de dicha clasificación dándola o negándose a aceptar la presencia de una identidad distinta (Linares, 1996). Una contrapráctica a estas prácticas disciplinares es “los testigos externos”, este mapa de conversación busca romper con la soledad del discurso dominante y junto con ello hacer una declaración de nueva identidad frente a una red positiva de personas significativas. Es una práctica transformada de los equipos reflexivos, ya que por un lado suma la idea de Barbara Myerhoff de las ceremonias de definición y por el otro hace una reflexión sobre lo que se dice en la reflexión, ya que se corría el peligro de que las personas del equipo dijeran ideas sexistas, homófobas, capacitistas, racistas, etc. Para llevarlos a cabo se reúnen en una sesión el terapeuta, los testigos y el consultante, en la primera parte el terapeuta entrevista al consultante sin participación de los testigos, en la segunda parte los testigos hablan sobre lo que les produjo escuchar la conversación,

pueden hablar sobre las dudas que les quedaron sobre lo que oyeron o sobre cómo la conversación ha movido algo en ellos, en caso de que los testigos sean novatos en la práctica el terapeuta puede guiar sus participaciones, en un tercer momento se pregunta al consultante sobre los efectos que tuvo en sí mismo escuchar a los testigos y en el último momento todos hablan para no solo compartir su experiencia sino también para preguntar los motivos detrás de preguntas o frases (Carey & Russell, 2004).

Esta práctica puede ser cerrada con un documento terapéutico, esta práctica tiene la intención de contrarrestar los documentos de disciplinas como la medicina que se centran en la deficiencia o tienen un lenguaje desconocido y específico para hablar de patología, literalmente son un documento que deja tácito un logro o la descripción del mismo, pueden ser diplomas, cartas de contra referencia o declaraciones, estos pueden ser entregados durante el cierre del proceso terapéutico como un acto de condecoración o durante el mismo para poder ir materializando logros (White & Epston, 1993).

Terapia Breve Centrada en Soluciones.

Dentro de la terapia sistémica, la Terapia Breve Centrada en Soluciones [TBCS] es considerada un enfoque puente entre las terapias puramente sistémicas con principios de intervención (estructural, estratégica, MRI, Milán I) y enfoques alimentados del construccionismo social y las ideas posmodernas (Narrativa, Terapia en Red, Colaborativa). Fue desarrollada en un primer momento por Steve de Shazer como teórico, Insoo Berg como formadora de terapeutas, Michele Weiner-Davis y Eve Lipchik como investigador de cuestionarios terapéuticos en el Centro de Terapia Breve Familiar de Milwaukee, posteriormente Weiner-Davis junto con William O'Hanlon siguen el desarrollo del enfoque (Sánchez y Gutiérrez, 2000).

La primera idea detrás de la manera de intervenir es encontrar llaves maestras o modos ideales de atender a los consultantes, por lo que había que encontrar una manera de clasificarlos, la categoría usada fue su motivo y motivación para estar en la terapia, dando como resultado las etiquetas; visitantes, demandantes y compradores. Los primeros son personas que no tienen un motivo claro por el cual estar en terapia y su llegada se basa en que alguien le dijo que tenía que ir a terapia, con estos se es lo más

simpático posible, estar del lado del consultante en su versión de los eventos, resaltar lo que funciona y se termina la sesión, ya que en caso de intentar una intervención esta será rechazada automáticamente, los segundos son personas que presentan un motivo de consulta pero aún no se sabe si desean hacer algo para cambiar, por lo que hay que dejarles tareas reflexivas para ver si las ejecutan y los terceros no solo son personas que están interesadas en el cambio sino también a poner manos a la obra en realizarlo por lo que hay que centrarse en tareas de hacer cosas (de Shazer, 2004).

Otra de las ideas que subyacen al trabajo es el centrarse en lo diferente, las personas ya vienen con un historial del problema, pero lo que es distinto es la solución, ésta está siempre presente, ya que, si no existiera como parte del mismo fenómeno, los problemas serían eventos de la vida, que se interpretarían desde ese marco. Las soluciones se encuentran por dos medios, la pregunta milagro y la búsqueda de excepciones, la primera es una formulación en la que se pregunta sobre cómo sería una realidad donde el problema no está presente, ésta ayuda a conocer descripciones más allá de la queja y conecta expectativas y conductas específicas, por otro lado las excepciones son momentos en los que el problema no está presente o su presencia se ve menguada, cuando se exploran estos sucesos se inicia una relación de colaboración que encuadra el cambio como algo que ha estado presente (de Shazer, 2004). De acuerdo con O'Hanlon y Weiner-Davis (1990) algunas preguntas para hacer dicha exploración son:

1. ¿Qué es diferente en los momentos en los que _____ (excepción al problema)?
2. ¿Cómo lograste que sucediera?
3. ¿De qué forma el que _____ (excepción) hace que las cosas se desarrollen de manera diferente?
4. ¿Quién más se ha dado cuenta que _____ (excepción)? ¿Cómo te puedes dar cuenta de ello? ¿Qué dice o hace?
5. ¿Cómo lograste que el otro _____ (excepción)? ¿Cómo conseguiste que terminara el conflicto?
6. ¿De qué modo es esto distinto de la manera en que lo hubieras resuelto antes?

7. ¿Qué haces para divertirte? ¿En qué te distraes? (esta pregunta busca encontrar en otros contextos potenciales soluciones)
8. ¿Has tenido esta dificultad con anterioridad? ¿Cómo la resolviste? ¿Qué tendrías que hacer para que se repitiera?

Con respecto al marco explicativo de los problemas, la TBCS plantea que el hecho de que una teoría que aplica a un caso no significa más que eso, un marco que en ese caso fue explicativo, pero eso no garantiza que funcionará en otro, por lo que construir una teoría de la solución o del problema es prescindible (de Shazer, 2004).

Otro aporte importante que hace la TBCS para el abordaje terapéutico es la pregunta escala, que es una formulación en la que se coloca en una secuencia del 0 al 10 un evento, sensación o cambio, siendo un extremo la peor situación posible y la opuesta la mejor situación posible, esta herramienta ayuda a terapeuta y consultante a hablar en un lenguaje previamente acordado, números, y a poder delimitar cosas complicadas como pueden ser los eventos vitales, aunado a que ayuda a visibilizar los avances (Berg y De Shazer, 2001).

Un último elemento que sería importante resaltar de la TBCS es su abordaje de los casos que parecen desesperanzados, que no cambian o incluso empeoran, en este momento el terapeuta deja de buscar excepciones al problema y toma una postura aún más pesimista que la presentada por los consultantes y los cuestiona sobre por qué siguen intentando el camino o como es que le hacen para no rendirse ante el problema; este tipo de preguntas podrían hacer emerger algunos recursos (Beyebach, 2014).

2.2 Análisis y Discusión del Tema que Sustenta los Casos Clínicos

Género y Diversidad Sexual en la Psicoterapia

Entre las múltiples definiciones de la categoría género, Marcela Lagarde (1996) desde las ciencias sociales, lo define como las atribuciones que se hacen a las personas con base en su sexo biológico y que define sus relaciones en todas las esferas de la vida cotidiana, por lo que es una categoría bio-socio-psico-econo-político-cultural.

Esta categoría lleva a pensar el mundo en términos dualistas que se ponen sobre los cuerpos basados en si nacieron machos o hembras de la especie humana. El género como categoría amplia está sostenido por diferentes instituciones sociales como son la pareja, la familia y el Estado, todas reproducen el deber de hombres y mujeres en esta sociedad sin embargo las mujeres son las asignadas como *guardianas* del orden del género y los hombres como *aplicadores del castigo* y *ostentadores del poder* (Lagarde, 1996).

Del orden del género se construyen reglas de deber/prohibición y una serie entendidos sociales “naturales” como es la diferencia entre “*actividades de reproducción social*” y “*actividades de producción visible*” que generan la distribución económica donde hombres y mujeres son remunerados diferencialmente, *la heterosexualidad* como normativa en la que la amistad solo es posible entre masculinos y el amor solo se puede dar entre personas de sexos opuestos, y *las subjetividades masculinas y femeninas* como maneras de pensar o sentir el mundo, interpretar los contenidos, los afectos, la afectividad y generar identidades (Lagarde, 1996).

Sin embargo, estas ideas no son un descubrimiento reciente, ya en la sociología y en la antropología del siglo XX se hablaba de que el género y la edad eran parte constitutiva de las relaciones interpersonales, empero, la terapia familiar sistémica pareciera que omitió el género al atender familias americanas en la segunda mitad del siglo XX. Una de las explicaciones para dicha omisión es dar una salida fácil a un tema difícil, el hablar de la inequidad dentro de los holones conyugales ponía en tela de juicio las nociones de democracia y libertad de los Estados Unidos junto con la distinción de lo público y lo privado, que a la Terapia Familiar le estaba siendo útil para posicionarse en contra de las fuerzas del orden estatal o que los terapeutas sistémicos subestimaron cuán limitados estaban sus esquemas personales por la cultura (Goldner, 1988; Hare-Mustin, 1988).

Esto llevó a que en los casos donde el tema de discusión tenía que ver con la distribución del poder en los hogares fueran vistos como “casos de género”. Sin embargo, al paso de los años y con la crítica feminista se cuestionaron las diferencias estructurales para hombres y mujeres y la manera en que se debe abordar la terapia tomando como

punto de partida que el género es parte de la estructura de las familias (Goldner, 1988). La frase “lo personal es político” dentro de la terapia familiar significó que las vivencias de las mujeres no eran un asunto individual, sino que se podían conectar con las vivencias de otras mujeres (Russell & Carey, 2003).

Dentro de la terapia familiar diversas autoras problematizaron la idea de género en la terapia en sí misma y el modo en que textos y entrenamientos estaban centradas en la visión masculina. Entre ellas se encuentran Rachel Hare-Mustin, Mónica McGoldrick, Carol Anderson y Froma Walsh de manera independiente y Marianne Walters, Betty Carter, Peggy Papp y Olga Silverstein en el Women’s Project en Nueva York (Russell & Carey, 2003).

Desde la visión de las propias autoras (Walters, et al., 1991) este grupo tuvo tres etapas de desarrollo teórico-metodológico. En la primera se percataron que, aunque había una inquietud por teorizar lo que sucedía en la clínica, no había un lenguaje común desde el cual hablar y poder analizar tanto los orígenes como implicaciones que tenían teorías y técnicas de la terapia familiar, por lo que tuvieron que empezar por acordar supuestos básicos por encima de su experiencia clínica. Como primera aproximación definieron el feminismo como:

“es un marco o visión del mundo humanista cuyo objeto son los roles, las reglas y las funciones que organizan las interacciones hombre-mujer. [...] busca incluir la experiencia de las mujeres en todas las formulaciones de la experiencia humana y eliminar el predominio de las premisas masculinas. [...] no culpa al hombre como individuo del sistema social patriarcal existente, sino que trata de comprender y cambiar el proceso de socialización que determina que hombres y mujeres sigan pensando y actuando dentro de un marco sexista, dominado por el varón” (Walters, et al., 1991, p.30)

Y posteriormente al momento de analizar el trabajo terapéutico tomaron los siguientes axiomas; 1) ninguna formulación podía ser independiente de la noción de género, ya que hacerlo llevaría a una ficción social de igualdad y 2) toda intervención debe responder a la noción de género reconociendo la socialización diferencial entre hombres y mujeres y poniendo énfasis en cómo éstas ponen en desventaja a las mujeres (Walters, et al., 1991).

En la segunda etapa cuestionaron los presupuestos culturales sobre la terapia y analizaron algunos términos de la Teoría General de los Sistemas para reflexionar si llevaban a nociones sexistas de la realidad, si se abusaba de sus categorías en la terapia y finalmente si las intervenciones emergidas de ahí podían ser leídas como sexismo, ya que los pacientes/consultantes leen lo dicho desde sus marcos culturales sexistas. Acerca de los supuestos patriarcales pensaron que hablar de simetría en las relaciones podía poner a hombres y mujeres frente a una oferta poco atractiva, a los primeros dándoles premios no-económicos o del orden de lo afectivo (y socialmente no aceptados) y a las segundas frente a la idea de tener independencia económica y ser responsables de sí (situación impensable para muchas a finales de los ochenta). Al igual que repensaron la noción de independencia como autonomía en vinculación, evitando las polarizaciones de autonomía destinada a varones y dependencia destinada a mujeres y finalmente pusieron sobre la mesa la idea de que el hombre debía empezar a involucrarse en la crianza. Finalmente, los conceptos sistémicos que analizaron fueron:

- *Fusión/distancia.* Plantearon que el involucramiento afectivo sea común o disfuncional con frecuencia es visto como negativo mientras que es invisible al ojo clínico la desvinculación masculina en cualquiera de sus presentaciones, aunado a que es común que los terapeutas estigmaticen a mujeres distantes, hombres sobre involucrados y los ordenamientos familiares basados en el vínculo, señalando a las madres como únicas culpables del síntoma y generando como hipótesis común “la distancia es complementariedad de la involucración” pero no la hipótesis inversa.
- *Reciprocidad.* Reflexionaron sobre la idea de equivalencia, concluyendo que si bien hay dos “papeles” en la interacción, ambas partes no tienen el mismo poder de decidir, por lo que se deben de dejar de lado verbos que metaforizan provocación, para cambiarlos por aquellos que pregunten ¿Qué hacen los otros en la interacción?
- *Complementariedad.* Encontraron que este concepto inmovilizaba a las mujeres dejándoles el rol, emoción o conducta que fuese opuesto al que el hombre hubiera elegido, al mismo tiempo que hablar sobre este concepto en sesión a los hombres

les permitía abrir su mirada, pero a las mujeres las inmovilizaba pensando en los otros, por lo que habría que buscar la complementariedad interna.

- *Jerarquía.* Este concepto común para muchos enfoques fue cuestionado porque distribuida el poder en sesión tal como lo hacía el sistema social y demeritaba conductas femeninas como la maternidad y la toma de decisiones desde la colectividad.
- *Fronteras.* El cuestionamiento giró alrededor de la hipótesis que se formulaba frente a una mujer que empezaba a explicar la situación familiar, los terapeutas daban por hecho que ella deseaba controlar la situación omitiendo la hipótesis de que el silencio del resto generaba un vacío que alguien tendría que llenar.
- *Triángulos.* Al igual que con las fronteras, la crítica no fue hacia el concepto en sí, sino a las hipótesis que desprendía, ya que cuando dos mujeres se encontraban en un triángulo la hipótesis e intervención giraba en torno a ellas sin hacer lo mismo con el hombre que no se implicaba o no tomaba postura en el triángulo.
- *Función del síntoma.* Se visualizó que regularmente el peso de la explicación de los síntomas recaía en las mujeres, aunque toda la familia se veía involucrada en las hipótesis, regularmente las madres eran las que presentarían un problema. Por lo que habría que revisar el lugar que ocupan los varones en las hipótesis y las prescripciones que podían emerger de dichas hipótesis.

Para finalmente en una tercera etapa empezar a desarrollar intervenciones no sexistas y feministas haciendo más una transformación de las intervenciones que construir un marco desde cero. Las directrices que dejaron para el trabajo fueron:

1. Identificar el mensaje y las construcciones sociales que parten del género que determinan la conducta y los roles según el género.
2. Reconocer las limitaciones del acceso de las mujeres al capital social y económico.
3. Dar cuenta del modo sexista de pensamiento que restringe a las mujeres a dirigir sus vidas.
4. Reconocer que las mujeres han sido socializadas para creerse las responsables principales de las relaciones familiares.

5. Reconocer los dilemas y problemas de tener y materner/paternar hijos en nuestra cultura.
6. Aceptar que hay ciertos patrones que dividen a las mujeres en las familias y las llevan a pelear por obtener poder a través de un hombre.
7. Afirmar valores y conductas asociadas a la feminidad como vinculación, afecto y emotividad.
8. Reconocer y validar las posibilidades de las mujeres fuera del matrimonio y la familia.
9. Reconocer que ninguna intervención prescinde del género y que cada intervención será leída diferente por hombres y mujeres.

Una de las propuestas es la de Virginia Goldner (1988) que como idea central plantea considerar al género como una dimensión presuntiva de toda conversación, con esto la autora no pretende omitir las luchas sociales, sino quitarle ese peso de tabú y de posicionamiento rígido al tema, para llevar conversaciones más directas sobre los elementos que se está jugando al momento de interactuar en familia y dentro del consultorio, un ejemplo de esta transparencia está en un caso que llevó con Gillian Walker, donde ésta pregunto frontalmente a un hombre afroamericano *“What best explains your not wanting to tell me too much: that I’m White, female or highly educated?”* , poniendo sobre la mesa, para ser pensado y conversado, etnia, género y nivel de estudios. Por el mismo camino plantea al momento de la entrevista dos análisis del sistema, ver los patrones de circularidad y los del sistema de dominación.

Otra de las propuestas emerge de Rachel T. Hare-Mustin (1978, como se citó en Hanna & Brown, 1998) que plantea, con una orientación feminista, la revisión de interacciones de género en el contrato, cambio de tareas en la familia, la comunicación, los limites generacionales, la reformulación de la desviación, el modelado, la propiedad, la privacidad y la alianza terapéutica con determinados miembros de la familia.

Cuando se hace el salto de las prácticas sistémicas a las prácticas posmodernas, los principios feministas fueron retomados para plantear modos de intervenir (Russell & Carey, 2003). Dentro de estas prácticas, en afán de mantener la horizontalidad, no se dan guías tan claras o modos específicos de intervenir, más bien algunas recomendaciones para llevar dentro de la práctica.

Elliot (1998) hizo una articulación entre posmodernidad, feminismo cultural y terapias narrativas, desde su conceptualización, la manera de hacer una terapia feminista es tomar posición ante los eventos y la terapia, algunos posicionamientos que considera importantes son:

- Incentivar a los hombres a desarrollar habilidades de escucha y percepción de los efectos de la masculinidad en las personas a su alrededor.
- Hacer responsables a los hombres de sus actos.
- Hablar con los hombres sobre sus concepciones de pareja.
- Hablar del género como un campo de comportamiento posible.
- Ser transparente sobre las intenciones de nuestros procesos.
- Ser responsable con el proceso, sin asumir la igualdad de experiencias entre mujeres, cuestionando el camino que toma el proceso, poder invitar la experiencia de otras y la posibilidad de traer otras mujeres a sesión.
- Poner atención en los términos de opresión que salgan en sesión y sean definidos por mujeres.
- Dar voz a las mujeres.
- Conceptualizar a las personas como parte de un movimiento contra los discursos que vuelven a todos iguales, por lo que todos están en búsqueda de un yo preferido.
- Conceptualizar al género como parte de lo que somos.

Las propuestas antes mencionadas buscaban hacer una clara distinción entre la experiencia de hombres y mujeres, entendiendo que en la sociedad estos atributos no elegidos terminan estando presente en las interacciones sociales (Goldner, 1988), sin embargo, dejaba de lado la categoría de orientación sexual que para autores como Paco Vidarte (2010) hacen diferente la experiencia de vida. Gómez (2020) explica que en esta sociedad encima del sexo biológico (ya sea natural o asignado quirúrgicamente) se imponen dos categorías primero la de género “si tiene pene debe ser hombre masculino y si tiene vulva debe ser mujer femenina”, para después asumir la heterosexualidad como

norma, lo que margina cualquier orientación¹⁵, identidad¹⁶ o expresión de género¹⁷ disidente de la asunción lineal sexo-género-orientación. Tomando esto como antecedente el abordaje de casos donde uno o más miembros de la familia pertenecen a la diversidad sexual se necesitan de conversaciones específicas para garantizar el bienestar del consultante (Gómez, 2020; Gómez, 2015).

Fuera de la terapia sistémica o posmoderna Martínez et al. (2018) plantea que para tener una atención sensible a la diversidad sexual los terapeutas deben:

- Tener en el espacio de consulta documentos, infografías o imágenes que plantean la diversidad como una posibilidad de ser. Por ejemplo, tener fotografías de personas transgénero o parejas no-heterosexuales, una infografía sobre la diferencia sexo-género-orientación sexual o algunos folletos de grupos de apoyo LGBT.
- Generar un espacio afirmativo; teniendo una declaración de principios¹⁸, usando los pronombres elegidos o las etiquetas de relación seleccionadas por las personas que consultan.
- En caso de que se esté en terapia con más de una persona hacer las preguntas sobre orientación sexual o identidad de género a todas las personas que se encuentren.
- Hacer evaluaciones multidisciplinares de; riesgo suicida, aliados en la familia, apoyo social, riesgo a la salud global y barreras para el acceso a educación, trabajo y salud.
- Preguntar sobre homofobia o transfobia internalizada.
- Evitar actitudes como; presuponer que la orientación sexual o identidad de género es parte fundamental del problema presentado, evitación del tema LGBT como

¹⁵ La capacidad de los individuos de sentir una atracción erótico-afectiva y mantener relaciones íntimas y sexuales con personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género o de una identidad de género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas (CONAPRED, 2016).

¹⁶ *identidad de género*: hace referencia a la vivencia que tienen las personas con respecto al género al que pertenecen, este puede no corresponder al asignado al nacer (CONAPRED, 2016).

¹⁷ Es la manera en que las personas comunican su género, puede incluir la forma de hablar, vestir, movimientos del cuerpo, comportamiento personal, modificaciones corporales, entre otros aspectos (CONAPRED, 2016).

¹⁸ Es una explicación en la que el terapeuta por medio de la palabra o un documento en alguna parte del consultorio deja claro que reconoce y respeta las luchas e identidades no-heterosexuales o no-cisgénero o que una de las intenciones del espacio psicoterapéutico es ser un espacio seguro para las personas de la diversidad sexual.

espacio de preguntas, hacer demasiadas referencias al conocimiento teórico omitiendo la experiencia de la persona que consulta, comentarios basados en estereotipos, imponer rituales heteronormativos como el tener hijos o casarse, suponer que por ser LGBT necesita de terapia o alertar de los peligros de identificarse como persona de la diversidad cuando esto no ha estado presente en la vida de la persona.

Del mismo modo, los autores exponen algunas actitudes que las personas LGBT aprecian en sus terapeutas:

1. Tener conocimiento acerca de la realidad LGBT+ y ser sensible a su orientación sexual e identidad de género.
2. La escucha, aceptación, ofrecer un espacio seguro y respetuoso a las personas LGBT+.
3. Ser sensible al contexto cultural de discriminación, estigma, exclusión y violencia hacia las personas LGBT+ y haga conexiones entre su malestar y el contexto cuando corresponda.
4. No intentar interpretar su orientación sexual o identidad de género como patológica y no atribuir su malestar a su orientación o identidad con mensajes tales como “estás deprimido porque las personas LBGT+ son inestables” o “eres culpable de tu malestar por ser LGBT+”.
5. Hacer preguntas abiertas que ayuden a la persona LGBTIQ a hacer sus propias reflexiones y sacar sus propias conclusiones.
6. El uso de un lenguaje inclusivo, sin prejuicios ni estereotipos acerca de las personas LGBT+. Con los pacientes trans, esto incluye el uso del nombre social y del pronombre adecuado.
7. Ayudar a trabajar la LGBTIfobia internalizada, explicitando y cuestionando los prejuicios que el propio paciente pueda tener hacia las vidas o comunidades LGBT+.
8. Apoyar y ayudar a la persona consultante en procesos específicos, tales como salir del clóset, enfrentar la discriminación o rechazo, elaborar experiencias traumáticas de acoso o violencia.
9. Apoyar en el desarrollo de una orientación o identidad LGBT+ positiva, con orgullo.

10. Ser respetuoso de sus decisiones.

Por su parte Logan (2002) desde la terapia narrativa describe algunas de las líneas que ocupa su equipo para atender a personas no-heterosexuales en un call-center de apoyo:

- Escucha queer: un tipo de atención que tiene como intención de oír el dolor, la confusión y la angustia de la experiencia, empatizar con lo que se escucha y de ser necesario reflejar lo oído de alguna manera que la identidad no se vea demeritada.
- Externalizar la homofobia: es nombrar al miedo que viven muchas personas con un nombre que no implica algo dentro de la persona sino algo externo, distante y que se ve alimentado de un sistema opresivo, en muchos casos preguntar si el miedo que se vive otros lo llaman homofobia es un buen inicio. La misma herramienta puede ser ocupada para ideas como; heterosexismo, valores masculinos o el closet.
- Crítica social: los colaboradores están en constante autovigilancia de no estar defendiendo valores hegemónicos o heteronormativos al momento de prestar ayuda.
- Exploración de momentos extraordinarios: en este caso este tipo de eventos son todos aquellos en los que la persona vivió una experiencia no-heterosexual¹⁹, rescatar pequeños momentos que pudieron haber sido etiquetados como secretos sucios para reconfigurar una identidad sexual preferida, estos momentos deben ser explorados buscando los detalles (descripciones de sonidos, sensaciones, personas, etc.) y las similitudes con otros momentos de la vida que no se vieran ensombrecidos por la homofobia o la heterosexualidad.
- Explorar las etiquetas: acompañar a la persona a nombrar el conjunto de experiencias dentro de las identidades sexuales disponibles, transitar por diferentes etiquetas hasta encontrar aquella con la que están cómodos o la decisión tentativa o definitiva de no adherirse a ninguna etiqueta.

¹⁹ El autor habla de experiencias no-heterosexuales como momentos extraordinarios porque la idea es sacar a la luz situaciones que contradigan la heteronormatividad, la idea de que todas las personas son heterosexuales.

- Explorar los pasos afirmativos: enlistar con la persona los actos específicos en el pasado, presente o futuro que le mantienen cerca de su identidad sexual preferida, permitiendo vivirla con libertad, y las implicaciones de esto para su identidad general.
- Usar los elementos de la cultura popular: se pueden recomendar películas, libros, canciones o cualquier otro producto de los medios audiovisuales para que la persona pueda ir recogiendo referentes, y tenga una variedad de identidades potenciales a elegir o rechazar para saber quién quiere ser.

Finalmente, en México, Gómez (2021,2020) plantea que la experiencia de la vida dentro de la diversidad sexual tiene particularidades que deben de explorarse durante la intervención porque son nodos de experiencia que la heterosexualidad no vive. Estas particularidades las divide en 5 espacios de conversación:

- Prejuicios: aquí se habla de los discursos en la persona y en la familia que se tienen alrededor de la homosexualidad, explorando si existen nociones de anomalía, pecado o enfermedad mental.
- La experiencia: la búsqueda de las historias dominantes y alternativas con respecto al ser LGBT, manteniendo la des – patologización, la búsqueda de recursos, poniendo atención a qué podría estar dañando la salud mental del consultante y estando atentos a los indicios de violencia física o psicológica.
- Los recursos: espacio donde se habla de las oportunidades de autoafirmación que tiene el consultante LGBT, en caso de ser necesario conocer la situación para estar fuera del closet, la construcción de una red de apoyo para la familia y el consultante e identificar las “personas aliadas”²⁰.
- Lo familiar: hablar de la etapa del ciclo vital por la que está pasando la familia y como esto tiene un matiz diferente, como se dan los rituales cotidianos teniendo pareja y el uso de la metáfora de la familia trans o la familia dentro del closet.
- Lo político de la psicoterapia: revisar a que discursos hegemónicos está respondiendo el sentir pensar de la familia, el consultante y el psicoterapeuta.

²⁰ Las personas aliadas son aquellas personas heterosexuales y cisgénero que apoyan a la comunidad LGBT o una persona lesbiana, gay, bisexual o trans que apoya a miembros que no comparten su orientación, por ejemplo, una persona bisexual que apoya a una persona trans (PFLAG y HRCF, s.f.).

Y en 5 focos de la conversación, posturas que se deben tomar a través de cada una de las conversaciones:

- *Despatologización* de las orientaciones e identidades disidentes.
- Poner mayor atención a la *Salud mental* de la persona de la diversidad.
- Hablar de la *Violencia física* y *Violencia simbólica* estando atento a evidenciar su presencia en las interacciones y detenerla.
- Los nuevos *Senti-pensares* que tiene la persona de la diversidad y su familia al reflexionar sobre su experiencia.

La investigación clínica sobre la aplicación de los principios feministas y de la diversidad sexual ha hecho muchos reportes de casos, pero no se ha investigado profundamente como el terapeuta hace el encuentro entre estos y su modelo terapeutico.

Una de las investigaciones que puso sobre la mesa el tema de la epistemología del terapeuta y como esta lo lleva a intervenir es la de Harris, et al. (2001) que dividieron a 99 psicoterapeutas de diferentes enfoques en dos equipos para ver sesiones de terapia de pareja actuadas, los guiones eran idénticos lo único que cambiaba era quien interpretaba el papel instrumental y quien el expresivo, el hombre o la mujer de la pareja. Tras ver la filmación los terapeutas tenían que puntuar a los consultantes en el *Bem Sex Role Inventory* y dos preguntas extra “¿en qué grado este video muestra un problema relacionado al género?” y “¿en qué grado este video muestra un problema relacionado al género?”. Entre sus hallazgos más interesantes se encuentra que los terapeutas califican más alta la expresividad cuando esta es actuada por una mujer e instrumentalidad cuando es ejercida por un hombre y que los problemas o desventajas de poder son identificadas más fácilmente en videos donde el hombre era instrumental y la mujer expresiva.

Siguiendo esta línea, Leslie y Clossick (2010) evaluaron, por medio de un cuestionario donde se presentaban viñetas de caso, intervenciones y supuestos clínicos, estas dos últimas subdivididas en sexistas, neutrales y feministas, qué pensarían e intervendrían ciento cincuenta terapeutas noveles divididos en 3 grupos; 1) sin formación en género, 2) con formación en género y terapia familiar por separado y 3) con formación en género durante su formación en terapia familiar. Entre los hallazgos más interesantes se encuentran que la formación en feminismo cambia las suposiciones clínicas pero no

necesariamente lleva a intervenciones feministas, que la formación en feminismos baja la probabilidad de intervenciones sexistas pero no de los supuestos, esto porque es más fácil saber que no hacer/decir que tener claro cómo intervenir desde estos marcos y finalmente que no se encontraban diferencias entre los grupos 1 y 2. Por lo que, a manera de conclusión, se dice que el punto en la terapia informada del feminismo no es la formación teórica sino el entrenamiento específico en preguntar e hipotetizar con esta visión.

Una de las investigaciones que busca evidenciar cómo se usa la mirada feminista en la terapia es la de Dankoski y Deacon (2000) que relataron intervenciones en psicoterapia Contextual, el primer caso que presentan es el de una pareja a la cual los roles de género tradicionales les fueron muy útiles hasta que la crianza empezó a ser un tema de discusión porque el varón no se involucraba, entre las intervenciones que se hicieron están:

- Conversar sobre las expectativas sobre matrimonio y parentalidad como producto de mensajes legados sobre el género.
- Revisar los efectos que tuvieron los roles en su familia de origen.
- Revisar los efectos que tienen los roles en su relación con los hijos y saber si desean mantenerlos.
- Dejar una tarea donde el varón agradeciera a su madre por su labor.
- Hablar sobre las presiones de la maternidad.
- Hablar de la asertividad de las mujeres y hablar del cambio comunicativo con el esposo.
- Hablar de las necesidades femeninas y la importancia de comunicarlas.

Otro caso que presentan es el de una mujer afrodescendiente que estaba deprimida ya que se estaba divorciando de su pareja alcohólica, en este caso se tomó en cuenta no solo el género, sino también la raza para las intervenciones, entre los temas que se tocaron están:

- Cómo los mensajes legados hacen que mujeres y afrodescendientes se olviden de las propias necesidades.
- Supuesto deber de mantenerse con el esposo.

- Dificultad para tomar decisiones por parte de la consultante y sus efectos en su vida.
- Preguntar cómo no quedar atrapada de nuevo en los mismos patrones.

Finalmente, un estudio que buscó revisar las preguntas del terapeuta con formación en género es el de Keeling, et al., (2010), eligieron, entre sus sesiones terapéuticas, fragmentos de sesiones con algún tema relacionado al género, vieron los fragmentos y evaluaron cualitativamente sus intervenciones con el *Gender Discourse in Therapy Questionnaire*, instrumento desarrollado por los autores. Entre sus conclusiones está que eran capaces de ver el género en medio de las experiencias de las personas y que este cambio de foco los llevó a conversar de manera diferente, siendo esta nueva manera cuidadoso, colaborativos, no jerárquico, indirecto y no culpabilizante.

Como se pudo observar las investigaciones de terapia familiar feminista e informada del feminismo tienen nociones de como transformar la conversación para evidenciar el género en las relaciones, sin embargo no se encontraron estudios donde se hiciera el análisis pormenorizado de las preguntas que si se hacen en sesión y tampoco los efectos en el cambio terapéutico, es por esto que el presente reporte se plantea las siguientes preguntas de investigación ¿Cómo un terapeuta introduce la categorías género y diversidad sexual en sus intervenciones?

Capítulo 3. Casos Clínicos

3.1 Integración de dos Expedientes de Trabajo Clínico

Caso L

Como se puede ver en la Figura 2, esta consultante era hija de un matrimonio heterosexual, el hermano mayor de ésta se encontraba privado legalmente de la libertad, y acababa de terminar una relación con FI, que era la hija menor de un matrimonio con cinco hijas, de las cuales la segunda mantenía una relación cercana con la consultante. Los motivos de consulta fueron:

- Relación con el papá que han afectado relaciones de pareja.
- Fortalecer autoestima
- Dependencia emocional.

Como se puede ver en la Tabla 3 los temas tratados durante el proceso terapéutico fueron; la violencia vivida durante las relaciones de pareja previas, el abandono ejercido por el padre durante la infancia de L, las rupturas, regresos y violencia dentro de la relación con FI, la violencia ejercida por W y su rol como educadora de su familia en temas LGBT. Al cierre de su proceso; eliminó a W de sus contactos, buscaba darle fuerza a su identidad preferida como “no-ansiosa”(sic) comportándose intencionalmente de esa manera hasta que se volviera algo común, tenía presentes recursos internos y de su red de apoyo para enfrentar las crisis, estaba en proceso de devolver la responsabilidad a personas violentas y dejaría de ofrecerle su ayuda a quien no se la pidiera claramente, por lo que se le dio de alta.

Figura 2.

Familiograma del caso L.

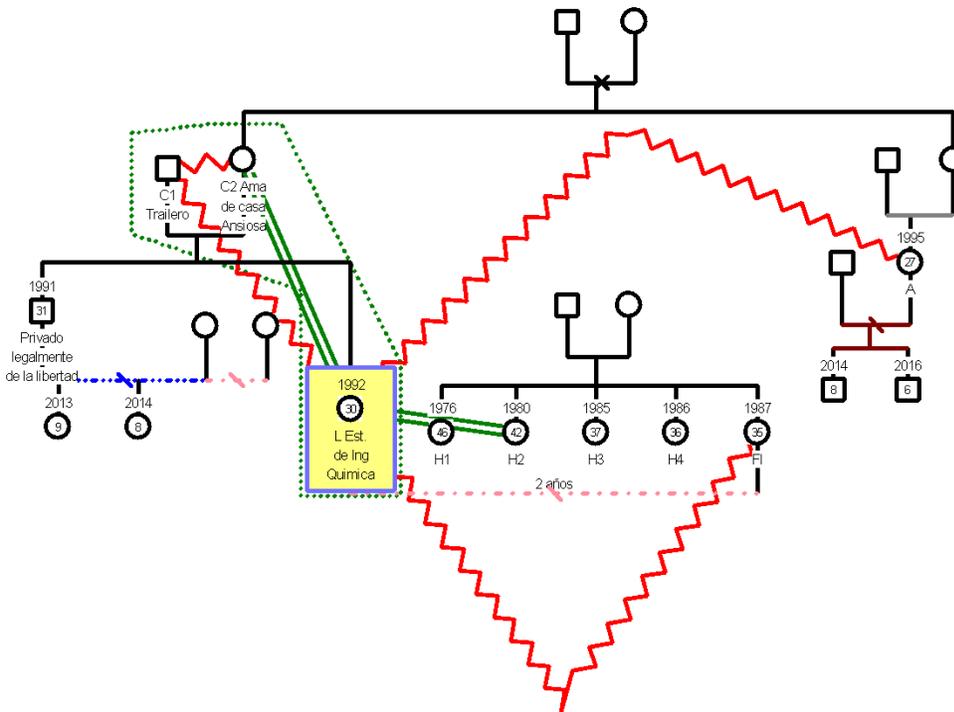


Tabla 3.

Resumen de sesiones terapéuticas caso L.

Sesión.	Temas abordados.	Intervenciones terapéuticas.	Cierre.
1	<ul style="list-style-type: none"> - Ruptura de pareja porque FI no quería hacer planes a futuro. - Relación previa a FI donde L aprendió que debe haber “libertad mas no libertinaje” (sic). - Historia de la relación con FI y las violencias e inequidades vividas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Me gustaría conocer a tu familia - ¿Tienes pareja? - De esto que me dices me surgen dos preguntas ¿Cuánto tiempo estuviste con FI? Y ¿vivían juntas? - ¿Ella se incorporó a tu familia? - ¿Qué evidencia tienes de que Gr es una mujer real? De que si es Gr 	<p>Agradecimiento por la apertura a la conversación.</p> <p>Validación de la capacidad de reflexión de la consultante.</p> <p>Uso de la frase “voy despacio llevo prisa” para regresarle que quizás esta muy ansiosa de avanzar y que sea paciente de su proceso.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - La sensación de defraudamiento vivida por L tras la ruptura. - Dudas de establecer otra relación de pareja. - Los aprendizajes después de la ruptura que son; “está lista para dar una relación madura, con comunicación y que cuando se enoja dice cosas que lastiman” (sic) 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué opinas de abrir una relación al poco tiempo de terminar con FI? - ¿Cuáles son las reglas de ruptura de una pareja? - Tras todo lo que viste al final ¿esto te hace pensar que la relación aún puede reestablecerse? - ¿se puede tener una relación madura con alguien cambiante? - Después de lo que hemos conversado ¿Cómo podríamos hacer útil la terapia para ti? 	<p>A veces cuando acabamos de terminar una relación nos metemos a páginas y esto puede salir muy bien o muy mal.</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de la salida del closet ante ambos padres, con la madre fue problemático y con el padre no, porque este no se involucra en la crianza. - Historia de la relación de la madre y familia de esta con las parejas de L. - La apertura actual de la familia con las parejas LGBT. - Historia de la “ansiedad de separación” (sic) en la vida de L y su 	<ul style="list-style-type: none"> - Completar el Familiograma - ¿Cómo se vive tener una pareja mujer en tu casa? - ¿Qué crees que defiende tu prima al masticarlo, pero no tragarlo? - ¿Ya hoy en día todo se queda en una broma, que es un chiste? - Que valor el tuyo, neta que valor. - ¿En tu casa si es común esto de cosas de niñas y cosas de niños? - ¿La relación entre tu mamá y FI podríamos decir que fue una relación nuera-suegra común? 	<p>Resumen de la sesión.</p> <p>Agradecimiento de abrir el tema LGBT con tanta naturalidad, porque hay personas para las que es difícil.</p> <p>Se le regreso de que es una mujer muy reflexiva y analítica, que “toma el toro por los cuernos” y busca soluciones o ayuda.</p> <p>Dos preguntas de tarea:</p> <p>¿Qué tendría que pasar para que le abras la puerta a la inseguridad en tu vida?</p> <p>¿Qué tendría que pasar para que le abras la</p>

	<p>relación con la violencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursos ocupados para enfrentar la “ansiedad de separación” (sic) 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Y con tu papá como fue la salida del closet? ¿Fue más conflictiva, más pacífica? - ¿Alguna vez ocupaste la etiqueta de bisexual más que con tu papá? ¿En otro lugar ocupaste la etiqueta como de defensa? - ¿Cómo funcionó la ansiedad de pérdida en tu relación con FI? - Me dices que tienes maneras de detener esta ansiedad de pérdida ¿Cómo le haces? - ¿Cuál es la diferencia entre cuando logras bajarle el volumen a la voz atrabancada y cuando no lo logras? - ¿Cómo el amor propio le ayudaría a L a traer esta voz que le trae paz? - Si pudiéramos decir que cada voz se alimenta de personas a tu alrededor ¿De quienes se alimenta cada una? - Si tu eres la que alimenta a la voz de “hazlo” ¿Cómo le podrías bajar la nutrición? 	<p>puerta a la autoafirmación y estar más segura de ti?</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> - El regreso de la expareja a la vida de L y los efectos que 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de la tarea: ¿Qué tendría que pasar para que le abras la 	<p>Uso del refrán “lo que se aprende en la juventud florida, nunca se olvida”</p>

	<p>tuvo en su proceso personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El cuaderno de apuntes pros/contras que hizo L de manera autónoma. Esto le ayuda a saber cómo es una buena relación. - La intención de no volver con FI si no le pone atención a la relación. - “El tiempo en el bote”, una época de crisis en la vida de L en el que vivía violencia y problemas en casa. - Los recursos ocupados para superar la época de crisis; santería, ir a talleres de crecimiento personal y el apoyo de la familia extensa. - Exploración del plano de la acción de los aprendizajes de la época de crisis. 	<p>puerta a la inseguridad? ¿Qué tendría que pasar para que le abras la puerta a la autoafirmación?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estuve viendo el video y me parece que hay muchos caminos por los cuales podríamos andar en esta sesión. - Lo que hace sentir segura a L. - ¿Cuándo L se siente segura? - ¿Qué está sucediendo alrededor? - ¿Qué hace L? - ¿Qué hacen los otros? - Mapa de remembranza. - Lo ausente pero implícito en la inseguridad. - Disculpa mi falta de memoria, ¿podrías contarme una ocasión en que sentiste esta inseguridad? - ¿Qué emociones están presentes en ese momento? - ¿Qué cosa crees que cuestiona la inseguridad? ¿Con que dirías que no está de acuerdo? - ¿Crees que te esté defendiendo o cuidando? - ¿De qué crees que te defienden? 	<p>para ayudar a reflexionar ¿Cómo ocupas estos aprendizajes de tiempos difíciles para cada vez que FI aparece? Tarea: Recordar ¿Cuál fue la situación que te hizo entrar en crisis muchos años atrás? (Que la hacía sentir como dentro de un bote que golpeaban).</p>
--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - ¿Habría algo que podríamos hacer para honrar esa defensa que hacen de ti tus emociones? - ¿Qué habilidades o conocimientos ya tiene L para poder llevar a cabo estos actos? - ¿en qué otros momentos ha sido necesario defender esto mismo? - ¿Quiénes saben que esto es importante en tu vida? - ¿Quién te apoya en esta defensa? ¿Hace alguna diferencia en tu vida el que te apoyen en esta área? - ¿Qué esperas de una relación? 	
4	<ul style="list-style-type: none"> - La pauta en la que el padre exige a la madre que le sirva, esta no desea y L termina cumpliendo las exigencias del padre. - El cómo su intención de ayuda ha sido usada en su contra por familia y parejas. - La distancia generada con FI de manera intencionada. - La ayuda como valor de vida, y que este ha 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál era la situación por la que estabas en el bote y lo golpeaban? - Estoy teniendo una percepción de que funges como líder en casa - Cuando hay situaciones de crisis en tus relaciones de pareja ¿También tomas este rol de líder? - ¿Alguna vez has dejado de hacer algo por tu familia? - ¿Consideras que ayudar es una característica tuya? 	<p>Se le regreso que veíamos su capacidad de ver cuando una relación se está tornando violenta y su habilidad para encontrar con personas que le ayudan en momentos de crisis.</p> <p>¿Qué sensaciones o emociones te alertan de que estas en cualquiera de los dos lados?</p> <p>¿Cómo desarrollaste estas habilidades?</p>

	<p>cambiado en el tiempo solicitando reciprocidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El enojo que le produce que sus padres hablen mal de las exparejas de L. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo controlas este impulso de hablarle o convivir con FI? - ¿Qué límite has logrado hacer para dividirte de ponerte en peligro? 	<p>¿Cómo podrías mantenerlas en el tiempo, aunque no haya personas a tu alrededor?</p> <p>¿Cuál es la línea divisoria entre un espacio donde estes con gente agradable y con gente peligrosa?</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> - Los recursos que ocupa para no caer en las exigencias de sus padres como; devolver la responsabilidad a quien le corresponde. - El lugar de L como miembro de la familia que lleva a cambiar la manera de mirar a personas LGBT, racializadas o empobrecidas como merecedoras de derechos. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo se va a reorganizar tu familia cuando entres al servicio? - ¿Cómo arreglaban la medicación tus padres cuando estabas en la escuela o con FI? - ¿Alguna vez el que mediaras con tus papás te prohibió hacer algo para ti? - ¿Qué habilidades crees que usaste para marcar la línea con tus papás? - Cuéntame una situación en la que ellos hayan logrado mediar sin ti. - ¿Qué cosas te pueden hacer explotar? - ¿Qué le pasará a tu mamá por la cabeza (valores, creencias, experiencias) para explotar como lo hizo? 	<p>Se le comunicó que habíamos observado que ser contra de palabras o muy tajante es una manera de resolver problemas más que de esconderse de las emociones, que tiene un nivel de análisis personal y familiar importante y que es remarcable haber pasado de ser solo homosexual a tomar militancia del tema. Finalmente, como pregunta/tarea se le dejó ¿Qué aprendizajes del poner límites con la familia podría usar para</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Pareciera que tu mamá te quiere dar su versión de las rupturas - ¿te sientes cerca de la identidad aguerrida de tu mamá? - ¿Qué defiende tu mamá dejando pasar el conflicto? - ¿te sientes responsable de querer cambiar a tus papás? - ¿Qué SI resuelve tu mamá con la no-confrontación? - ¿Qué de la historia de tu mamá crees que le complica entender temas LGBT, Feminismos, interseccionalidad? - ¿Cómo le hizo tu mamá para dejar de lado su bolsa de prejuicios? - ¿Cómo le hiciste tu? 	abordar el problema del contacto con FI?
6	<ul style="list-style-type: none"> - La discusión que tuvo con su madre por interferir en una pelea con un tío. - La violencia ejercida por un amigo, W, al estar constantemente ofreciéndose como pareja aunque L le ha dicho claramente que es lesbiana. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Esto que hace W es común? ¿es algo que hace con frecuencia. - Disculpa nunca me ha pasado (...) pero quisiera preguntarte ¿cómo es esa experiencia de que nieguen tu identidad lesbica? - Pero le avisas que es cotorreo de la fiesta desde el principio 	Se le dijo que el que sea una chica que se conciba como alguien difícil de engañar podría ponerla en peligro en algunas situaciones, por lo que una actitud de autocuidado sería ser más observadora, no solo de los otros sino de su propio comportamiento.

	<ul style="list-style-type: none"> - La habilidad de la consultante para defenderse de espacios violentos. - Sus aliados en casa de W y contextos donde ser lesbiana no es respetado del todo. 	<ul style="list-style-type: none"> - quisiera preguntarte dos cosas la primera ¿alguna vez W ha ocupado frases como de “que no has probado el hombre adecuado”? ¿“que no ha llegado el hombre que se deba”? ¿y cómo te hace sentir esa situación? ¿Que despierta en ti? ¿Qué emociones, conocimientos que valores? - Quisiera preguntarte ya que exploramos todo esto que pasa con este grupo de amigos, específicamente con W y con R ¿Que quiere hacer L con esto que está viviendo, con esto que está pasando? ¿Qué quiere hacer? ¿A dónde lo quiere llevar? - Te voy a confesar que a mí me preocupa que estés en una situación de peligro, porque muchas... hay ocasiones en las que estas maneras amables de acercarse a las mujeres lesbianas lo que develan es un machismo y una homofobia, eh, importante, entonces quisiera preguntarte ¿si 	<p>Se le recuerda el final del proceso terapéutico y se le pregunta ¿Qué temas serían importantes tratar?</p>
--	--	--	---

		<p>te sientes en peligro en esos lugares?</p> <ul style="list-style-type: none"> - I o sea si W intentará hacer algo ¿qué crees que haría I? - Me parece correcto, pertinente ahora de estas dos cosas que comentamos el día de hoy que es el problema con W o esta situación con W que pareciera seguir cortejando y lo que pasó en tu casa ¿podemos decir que son temas de resueltos o cosas que lograste resolver? - ¿habría algo que te haga retroceder en esta manera tan firme de hablarle al W? - ¿Habría alguna situación que te hiciera flaquear? 	
7	<ul style="list-style-type: none"> - La versión preferida para L, la cual le permita estar bien y poder convivir con FI si así lo desea, llamada “L no ansiosa” (sic) - El tiempo de abandono que ejerció el padre durante los 90s. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué haría falta por trabajar? - ¿La idea sería tener elementos para enfrentar estos momentos cuando las personas dan información de que se van a ir? - ¿Cómo sería esta L que ya tiene resuelto este problema? 	<p>Se le dijo que en la vida hay subidas y bajadas, que no siempre se estará bien pero que se puede enfrentar de dos maneras, gritando y llorando o poniendo manos a la obra en sus recursos. Se dejó de tarea que traiga una caja con todas las herramientas y recursos</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Características de “L no ansiosa” (sic); el no importarle mucho los silencios de las personas, ignorar quien es grosero con L, no exponerse a situaciones de peligro o incomodas, responsabilizar a las personas de sus procesos. y si las personas no son claras las deja y ya nos las busca. - Los dilemas de tomar esta identidad preferida. - La defensa del amor propio, el que no abusen de L y no sentir como que las personas le hacen favores y que para tenerla más presente requiere estarla recordando y trabajar día a día en usarla. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entonces esta versión no es una que vayamos a inventar, es una que ya está instalada en tu vida, solo hay que tomar esta personalidad frente a tus parejas. - ¿Qué valores, que creencias, que defiende esta versión? - ¿Qué recuerdos vienen a L que le permiten tomar esta identidad? - Noto que ambas L se preocupan de cuando la gente vuelve o cuando si necesitan su ayuda ¿Cómo podríamos poner un estándar para que la gente se gane la confianza de la L no ansiosa? - ¿Qué había la “L no ansiosa” con estos mensajes no verbales como; tomar distancia, no estar cerca, no ir con tu familia? - ¿Crees que un mensaje o un emoji basta para ganarse la confianza o pedir ayuda? - ¿Cómo sabrías que un meme que te envían pensaron en ti? 	<p>que tiene para enfrentar/analizar la vida.</p>
--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué haría esta nueva L ante comportamientos como dejar de contestar? - ¿Qué crees que le preocupaba a la “L ansiosa” en ese momento? - ¿Qué hubiera dicho la “L no ansiosa” en ese momento? - ¿Cómo podríamos aumentar la probabilidad de que se presente la “L no ansiosa”? 	
8	<ul style="list-style-type: none"> - La eliminación de W de sus contactos. - La toma de fuerza de la “L no ansiosa”. - Red de apoyo de sus deseos. - Caja de recursos personales: videojuegos, perros, libros de LGBT, la santería, la escuela, recordar tiempos pasados. - Recursos que veían otros; empatía, honestidad, decidida e inteligencia. - Cosas que la podrían hacer retroceder: su relación con FI. - Seguía trabajando la idea de “la violencia 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿en esta situación habrá salido la “L no ansiosa”? - ¿Cómo le hiciste para que se quedara en el pilotaje de la vida? - ¿Cuándo sería buena idea seguir tu propia voluntad y cuando escuchar a los otros? - ¿Qué cosas está en tu caja de recursos? - ¿Qué viene desde adentro para tu caja de herramientas? - Creemos que también los recursos que encontraste en este proceso terapéutico; autoestima, amor propio. - Si estuviera aquí V, ¿Qué herramientas diría que tiene L? 	<p>El equipo y el terapeuta la veíamos resuelta y con recursos para continuar sola.</p> <p>Preguntas de cierre.</p>

	<p>es responsabilidad de alguien más” (sic).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tener presente a la “L no ansiosa” (sic) “fake it, make it” (sic), que, aunque no es algo que hacía comúnmente, llevándolo a cabo se volvería costumbre. - La idea de “no te ofrezcas si no lo piden” (sic) 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Esto que ven otros en ti es algo que puedes ver tú en ti misma? - ¿Qué te podría hacer flaquear? - ¿Qué harías para que el malestar solo dure uno o dos días? ¿Qué elementos de tu caja de herramientas ocuparías? - ¿Qué cosas de lo aprendido aquí rescatarías más adelante? - ¿Cómo sabemos que es un momento oportuno de ayudar y cuando no es oportuno? - 	
--	---	--	--

Caso P.

Como se puede ver en la Figura 3, esta consultante era hija de un divorcio, vivía con sus abuelos, su mellizo y su hermana mayor, tuvo otros dos hermanos de sexo desconocido dentro del mismo embarazo, pero estos se perdieron. Su motivo de consulta fue; Desgaste emocional, depresión y baja autoestima. Como se puede ver en la Tabla 4, los temas en los que se intervino fueron; la historia de las mujeres y sus roles en la familia, el cómo las apariencias mantenían a la familia en un estado de hipervigilancia, la imposición de ser cuidadora de los otros, el pensamiento de ser una profesional menos importante por haber llevado dos años de estudios en línea, la manera en que se miraba a sí misma y sus actos y finalmente la identificación de personas y lugares donde ella puede ser como quiere ser y no es juzgada. Al cierre de su proceso terapéutico era capaz de hablar de sus emociones clasificándolas como parte de su consciencia, hablaba con su madre sin esperar un estereotipo afectuoso, ya no se exigía ser perfecta, dio valor a su trabajo como alumna en línea, cumplió su objetivo de dormir más, comenzó a

interactuar en espacios donde se sentía valiosa y se definió como “capaz, empática y resiliente” (sic). Es por lo anterior que en cuatro sesiones se le dio de alta.

Figura 3.

Familiograma del caso P.

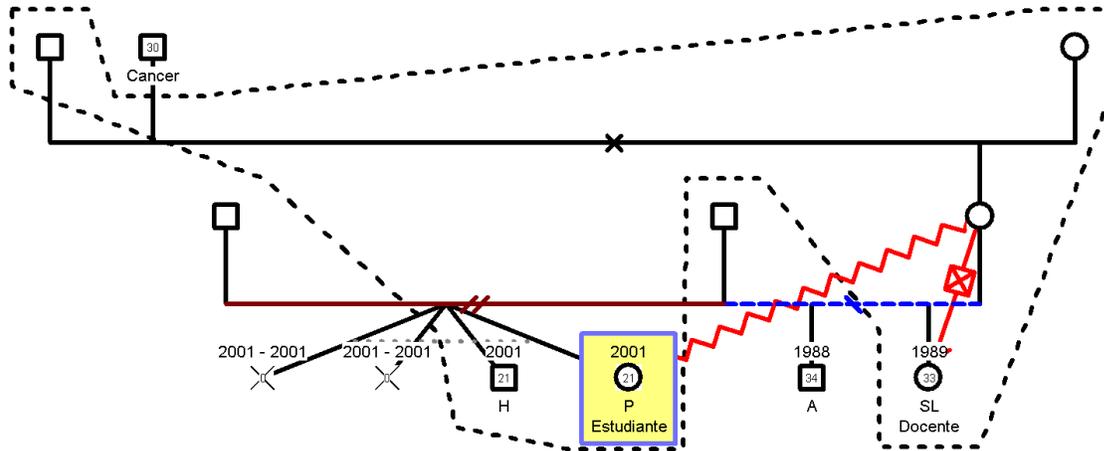


Tabla 4.

Resumen de sesiones terapéuticas caso P.

Sesión.	Temas abordados.	Intervenciones terapéuticas.	Cierre.
1	<ul style="list-style-type: none"> - El rol proveedor de la madre. - La ausencia de varones en la historia familiar, por abandono o por muerte. - La etiqueta de “dramática” (sic) que le pone la familia al llorar. - El abuso a su intención de ayuda; su madre le impone 	<p>¿De dónde crees que aprendiste a sentir con tanta intensidad? ¿Crees que es porque a las mujeres se les enseña a ayudar o que es algo personal, distinto?</p> <p>¿Por qué tu mamá te entregó ese paquetote que es cuidar de otro ser humano?</p> <p>¿Y después les dieron un espacio para llorar ustedes? ¿y crees que sea eso? O que más bien es una forma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer la reflexión y la importancia del cuidado que le da a su salud mental. • Cuando hablamos o damos instrucciones hablamos desde nuestra experiencia y no sabemos si tu mamá, con la manera en que se comporta, está revelando algo de sí misma • Tu mamá y tu abuela fueron mujeres que se tuvieron que hacer fuertes,

	<p>los cuidados del gemelo, la ayuda que prestaba a profesores en la escuela y el cuidar de los sobrinos sin poder expresar sus emociones cuando su cuñado murió.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La desconfianza de la madre con las capacidades de la consultante. - Las limitaciones que la madre impone usando la frase “no necesitas hacer nada, yo todo te lo doy” (sic). 	<p>bastante particular de medir tus capacidades o de evitarte el dolor de fracasar ¿crees que sea eso en vez de un mensaje de que no vas a poder?</p> <p>¿a qué crees que se deba que tu mamá tenga esta visión del cuidado? ¿De aquí hay dinero? ¿crees que haya alguna vivencia, alguna experiencia o frase que la haga comportarse así?</p> <p>Reencuadre por medio de la experiencia “el dinero era importante y una manera de decir te quiero era dando dinero”</p>	<p>duras, y nos preguntamos ¿Cuál será el proyecto educativo que tienen? Que no hay mala fe sino que te están enseñando a vivir en un mundo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creemos que si sabes controlar la emoción el problema es sacarla después, TAREA LAS CARTAS DEL DOLOR.
2	<ul style="list-style-type: none"> - Pasos para hacerse responsable de sí misma; no regañándose, ya no procrastinando y durmiendo a sus horas. - Objetivos a corto y mediano plazo. - El dolor que le produce la relación con su madre. - Las expectativas sobre su relación madre-hija. - La historia de la madre al ser hija y 	<p>Pregunta milagro por medio del espejo de Oesed.</p> <p>De esto que vemos en el espejo ¿De que eres responsable tu?</p> <p>¿Qué estarías haciendo para estar tranquila?</p> <p>Cuando te miras al espejo ¿Qué te recriminas?</p> <p>Ahora se abren varios caminos de conversación y necesitamos elegir uno, o todos, pero ordenarlos, podríamos hablar de las cartas del dolor que te dejamos, podríamos hablar del control emocional que</p>	<p>En el equipo se dio una conversación bastante no se si encarnizada o intensa con respecto a esta mirada que tenemos sobre tu mamá, que te agradecemos nos dejaras mirarla como la hemos visto hoy y alguien del equipo con una, que es bastante practico te quiere preguntar, bueno todo lo que te vamos a decir ahora son preguntas y estaría padre que las anotaras para que, para que las reflexionaras</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con esta historia que nos contaste

	<p>posteriormente madre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las condiciones de decisión de la madre para serlo. - La relación conflictiva de los tíos y tías con las actividades de cuidado. - Las expectativas de trabajo y maternidad impuesto a las mujeres. 	<p>casi no lo tocamos, de la relación con tu abuela y con tu mamá o podemos hablar de esto que acaba de surgir, que te miras al espejo y que eres muy dura ¿Qué camino te gustaría tomar en esta conversación?</p> <p>Con esto que me cuentas me quedo pensando en muchas cosas y podríamos llevar la conversación por dos caminos, uno ¿Tu qué haces con esa información? Y segundo pensar en cosas como maternidades, la historia de su primer matrimonio o de cómo llegó a tener hijo ¿Qué camino te gustaría tomar a tí?</p> <p>Me quedo pensando en que estaría pensando tu mamá a los 18 años, yéndose a vivir donde dios no pasó y tener un hijo, y que estaría pasando por su cabeza para tener un segundo hijo ¿tu qué crees que estaría pasando por su cabeza? ¿Qué le estaría pasando por la cabeza para que esto sucediera?</p> <p>¿Cómo crees que sea la relación de tu madre o de los cinco con la idea de paternar y maternar? ¿crees que se ve como una relación</p>	<p>¿de dónde tu mamá aprendería a ser esta mamá cariñosa, cercana, humana, supertierna? No nos queda claro de donde lo podía aprender</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La segunda idea que nos quedó dando vueltas es si es justo el lugar que le estas dando a tu mamá o si la estas poniendo en el mismo lugar de expectativa social y de deberías de hacer que la han puesto toda su vida no sabemos si lo estás haciendo y si es justo para las dos (asiente la paciente) y lo podemos comentar la siguiente sesión ● Y las otras es para saber que podemos sacar de la mamá que te tocó ¿Qué de lo que hizo es rescatable? La segunda es ¿Qué podrías retomar? De eso que es
--	--	--	---

		<p>amable, pacífica o crees que será una relación más conflictiva?</p> <p>Que hubiera pasado si cualquiera de los 5 hijos, específicamente tu madre que era la hermana mayor, de mucha responsabilidad, de ser mirada por los otros porque hermanos mayores son muy observados ¿Qué hubiera pasado si se hubiera posicionado desde el no quiero tener hijos, no voy a tener descendencia? ¿crees que este posicionamiento hubiera sido bien recibido por la familia? ¿crees que le hubieran dicho “claro no tengas hijos, sigue con tu vida profesional”?</p> <p>Es que no sé si lo que voy a decir es muy horrible y desde ahí te lo digo, no sé si es horrible pero parece que tu mamá cumplió dos mandatos al mismo tiempo y está lidiando con ellos, le dio nietos a tu abuela y a este mundo donde las mujeres deben ser altamente reproductivas le dijo “va, le doy hijos a este mundo y al mismo tiempo me desarrollo profesionalmente” ¿no crees que tu mamá está haciendo esto? Cubriendo dos</p>	<p>rescatable ¿Qué podrías retomar para tu propia vida? ¿con qué podrías innovar? Y finalmente ¿y cómo podríamos conciliar en una sola identidad esto que tu mamá te puede legar y esto con lo que puedes innovar? Que podemos construir ahí en medio que sea más amable para todas las mujeres en tu familia.</p>
--	--	--	--

		<p>expectativas ¿y que medianamente le podría estar saliendo bien?</p> <p>Y de todos modos los tuvo, y tuvo un segundo y los sacó de un lugar horrible para volver a casa de sus padres y tal vez, no lo sé, intento darles un padre que es una demanda muy social.</p> <p>Antes de irme al equipo quiero preguntarte si esta conversación te trajo una mirada diferente de tu madre o la mirada sigue siendo la misma</p>	
3	<ul style="list-style-type: none"> - La reflexión de la consultante sobre que si madre no tenía ejemplos de madre afectuosa. - La injusticia de juzgar a su madre, aunque esto no justifica lo que su madre ha hecho y como la trata. - La baja autoestima que la hace sentir triste y "dentro de un laberinto" (sic). - Los efectos de la baja autoestima e inseguridad en su vida. - El "que dirán" (sic) como algo que 	<p>¿Esta emoción te está desbordando?</p> <p>¿Cómo le estás haciendo para controlar esta emoción?</p> <p>Creo que la emoción es un buen recurso, mientras te ayude a no desbordarte está bien</p> <p>Me alegra mucho este cambio porque a veces somos muy injustos con nuestros padres, que con su historia respondan lo que queremos que respondan, metiéndonos en problemas y metiéndolos en problemas, ahora, hablabas de esa herida que hay que sanar y me gustaría conocer esa herida, ¿te gustaría hablarlo? Ahora también</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nos alegra escuchar el cambio de mirada hacia tu mamá, esto podría estar construyendo un espacio más justo para todas las mujeres en tu casa • Encontrar el ¿Qué dejar al mundo? Es una pregunta amplia, pero que requiere de mucho tiempo para ser respondida • Tareas: Ver RED y el libro de dibujos que podría ser una guía para tiempos "cuando el sentido común es el menos común de los sentidos"

	<p>acompaña a la familia y las hace sentir vigiladas.</p>	<p>podríamos hablar de donde salió este estereotipo de madre</p> <p>Lenguaje externalizante: entonces la herida no está en ti, está en la autoestima ¿hace cuanto que está ahí?</p> <p>Cuando me dices herida me imagino una rajada de pelvis a rodilla con mucha sangre, si me gusta el gore, pero no sé si la tuya es así</p> <p>¿hay otras capas que hayan sido afectadas por la herida?</p> <p>Me encanta cuando los consultantes dibujan, me ayuda a ver lo que les duele, me quedo pensando ¿si alguno de los dibujos representa a la herida?</p> <p>Voy a traer si me lo permites una idea de calabozos y dragones de un ojo gigante que no tiene boca, pero habla, ¿el tuyo dice algo?</p> <p>Y cuando el ojo está presente ¿Qué emociones predominan en el ambiente?</p> <p>¿Qué habrá hecho para que el ojo no llorara?</p> <p>Me quedo pensando que línea quieres seguir ¿podemos seguir hablando del ojo o explorar el cuaderno?</p> <p>Es que pienso que el ojo de Sauron está en tu casa, por</p>	
--	---	---	--

		<p>ejemplo, en la sala, a todas las está mirando, a todas las está juzgando a todas les está diciendo lo que deberían de hacer, lo que está bien y lo que está mal ¿crees que esto suceda? ¿Crees que el ojo de Sauron las está mirando a toda todo el tiempo? ¿Quién lo habrá conjurado? Reencuadre ¿Cómo afectará sus vidas tener al ojo de Sauron ahí mirándolas, observándolas? ¿Alguna vez no ha estado en tu vida o has logrado que no esté en tu vida? ¿qué crees que suceda que el ojo de Sauron no puede estar fuera de la casa? Pues algo habrá hecho, porque la magia no se esfuma hasta que hay un contrahechizo, o contrahechizos</p>	
4	<ul style="list-style-type: none"> - El elitismo y clasismo en la carrera de Cirujano Dentista y el efecto de dudar si su decisión de estudiar la carrera fue correcta. - La solicitud de fortaleza por parte de las mujeres de su familia. 	<p>¿Qué dice el ojo de Sauron sobre lo que estas viviendo? ¿Qué no estas en un proceso formativo? Podríamos seguir esta conversación por varios caminos, hablar del ojo de Sauron y donde ha estado presente, esto que sucede en la facultad y si tiene algo que ver con el ojo de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A veces por tener expectativas altas nos piden estar arriba todo el tiempo, y más bien hay que aprender a bajar y a volver a subir, con aquello que nos agrada. • No creemos que el problema sea la

	<ul style="list-style-type: none"> - La intención de “rescate” (sic) de la hermana mayor al decirle que se vaya de la casa lo antes posible. - Los recursos que ocupa para contrarrestar la baja autoestima y la inseguridad; recordar todo lo que ha hecho académicamente, sus amigas, un amigo que conoció haciendo una estancia de investigación y la autonomía para moverse. - La frase del Señor de los Anillos “Incluso la persona más pequeña pude alterar el curso de la historia”, para después hablar de una aspiración que tiene de trabajar como materialista y hacer equipo odontológico biodegradable. - La diferencia de que se daba crédito por intentarlo y no por ser perfecta. 	<p>Sauron o podríamos hablar de cualquier otra cosa que quieras tratar en sesión</p> <p>Y me pregunto de donde saldrá la idea de que cuando llega una emoción hay que salir de ella</p> <p>¿Y quién dice eso?</p> <p>¿Qué dice de ellas que cuando se enfrentan a tu emoción te piden salir de ahí? ¿Qué dice sobre sus pensamientos y creencias?</p> <p>¿Cómo podríamos llamar a su intención?</p> <p>¿Qué generamos en este espacio que contrarrestamos al ojo de Sauron?</p> <p>¿Este Gandalf, que te dice?</p> <p>¿Qué le es importante comunicarte?</p> <p>¿Qué mirará Gandalf como para decir la frase “por algo estas aquí”? ¿Qué habrá mirado? ¿Qué sabe el que le permite decirte “por algo estas aquí”?</p> <p>¿Qué dice de ti que hayas hecho esta cantidad brutal de cosas?</p> <p>¿Qué dicen todos estos actos de ti? ¿Qué dice de ti que hayas podido hacer todas estas cosas?</p> <p>Parece que el ojo de Sauron está empeñado en que no</p>	<p>carrera que elegiste sino el sistema educativo basado en la pedagogía del terror.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobre la familia sobreprotectora creemos que lo hacen mal o tu te has sabido escapar y esa es la opción a la que nos adherimos. • Tu hermana más que una figura de presión creemos que podría ser alguien que te advierte del poder del ojo de Sauron.
--	---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Pregunta escala, se encontraba en 8 y deseaba un 9. 	<p>puedes, que hay un muro infranqueable y haz de cuenta que está a tu derecha, y Gandalf saca una lista y se pone a leer todo esto que has hecho ¿Cuál crees que es la intención de Gandalf? ¿Con que podría cerrar su alegato?</p> <p>Incluso se requiere un gran valor para intentarlo</p> <p>Pregunta Escala</p>	
5	<ul style="list-style-type: none"> - “Puedo seguir porque ya se cómo no tirarme al drama” (sic). - Los cambios positivos en su manera de hablar con su mamá, que nombró “su conciencia”, una voz propia que le permite analizar sus sentimientos. - Seguía trabajando con la autoexigencia. - El valor que le daba a sus estudios en línea y sus aprendizajes. - La intención de cuidarse más en dormir y salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> - La sesión pasada nos dijiste que estabas en 8 y quisiera preguntarte ¿Llegaste a 8.5, 9? - ¿Cómo le haces para no tirarte al drama? - ¿Cómo le podríamos llamar a esto que te fue útil? - ¿En qué otros momentos has usado esta voz? - Y creo que también es válido, a veces nos dicen que todo trabajo debe ser grandilocuente y quedar a la primera, pero también es válido el trabajo de a poco. 	<ul style="list-style-type: none"> - Creemos que lo que te falta es un trabajo de largo tiempo. - Lo que planeaste al inicio de este proceso ya lo estás haciendo. - Preguntas de cierre

	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de espacios donde se siente cómoda. - Redefinición como “capaz, empática y resiliente” (sic). - La relación con la madre como el punto de inflexión de la terapia. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿En qué otros momentos has usado esa voz? - ¿Qué has hecho para honrar este trabajo que has hecho? - ¿Yo todo esto que me cuentas que dice de ti? 	
--	---	---	--

3.2 Análisis y Discusión Teórico-Metodológica de la Intervención Clínica con los dos Casos Elegidos.

Elección del Material.

El terapeuta eligió dos casos en los que consideró que se abordó género y/o diversidad sexual para realizar la intervención (Keeling, et al., 2010). Los casos elegidos fueron L y P, El primer caso fue seleccionado porque la intervención con personas de la diversidad sexual requiere de una mirada específica, que tome en cuenta la particularidad de ser miembros de la diversidad sexual (Gómez, 2021) ya que de no tomarlo el terapeuta, aun con buenas intenciones, podría comunicar al paciente que por su orientación o identidad de género debe esconderse o estar reproduciendo la homonormatividad, es decir, tratar de normar el comportamiento de personas lesbianas o gays partiendo de que son hombres o mujeres, y por lo tanto hay un comportamiento apropiado más allá de la particularidad de ser miembros de la diversidad sexual, aumentando así el malestar de la persona consultante que puede desembocar en una baja (List, 2017, Martínez, et al, 2018)

Por otro lado, el caso de P fue seleccionado ya que la relación con la madre ha vivido muchos cambios y vive en constante ambigüedad, por un lado históricamente la relación madre-hija era universo de significado independiente de las definiciones masculinas del mundo que daba un hilo conductor de la feminidad, sin embargo, con la venida del psicoanálisis y las primeras teorías del desarrollo centradas en valores

masculinos, la relación con la madre se definió como patológica, si muy cercana, simbiótica, y si muy lejana, carente. Y por el otro, en la actualidad la crianza de mujeres se podría plantear como contradictoria, formar a una persona con la intención de que se independice para depender de otro (Walters, 1991). La sesión elegida justo trataba este tema, la idea de la maternidad como matriz del malestar y la construcción de una línea histórica entre mujeres.

Contexto del Terapeuta.

Esta sección de análisis tiene como objetivo contextualizarme como terapeuta en ambos casos, tanto en elementos que durante este tiempo no variaron, como aquellos que fueron evolucionando. Tomar en cuenta estos elementos podría dar información de aquello que pude ver e intervenir, y aquello que en ese momento me era desconocido o no estaba integrado, Leslie y Clossick (1996) plantean que estar formado en género y hacer intervenciones feministas no son lo mismo, por lo que hablar de mi interseccionalidad de vida y de teorías podría anticipar qué tan feministas o aliadas fueron mis intervenciones en ese momento específico.

Como terapeuta me identifico como un hombre, cisgénero, homosexual, de clase media y racializado.

Para la atención del primer caso me encontraba en el segundo semestre del programa de maestría, para ese momento en la formación curricular ya había pasado por los modelos estructural y estaba terminando los modelos Centrado en Resolución de Problemas y Estratégico, y de manera externa tenía formación en terapia con perspectiva de género por el Programa Institucional de Estudios de Género Iztacala, Terapia Breve Centrada en Soluciones por el Centro de Crecimiento Personal y Familia y Acercamiento a las prácticas narrativas por Casa Tonalá.

Para la atención del segundo caso me encontraba en el cuarto semestre del programa de maestría, para ese momento en la formación curricular ya había pasado por los modelos antes mencionados, Modelo de Milán, Terapia Breve Centrada en Soluciones, Terapia Narrativa y Terapia Colaborativa. Igualmente, ya había hecho lecturas de terapia sistémica feminista.

Contexto de los Casos.

Consultante L. Los motivos por los cuales consulta terapia son:

- Relación con el papá que han afectado relaciones de pareja.
- Fortalecer autoestima
- Dependencia emocional.

Durante el desarrollo de las sesiones de terapia L ha estado teniendo cercanía y distancia con su expareja FI, con quien tiene una relación conflictiva, si bien se ha adaptado a la familia de origen de ésta, tras la ruptura ha habido problemas de lealtades, por ejemplo, la ex pareja se molesta de que L mantenga una relación con las hermanas pero estas siguen invitando a la consultante a eventos por lo que se ha cuestionado si respetar la solicitud de FI por ser la ex o responder a las hermanas, que considera familia. También durante algunas sesiones L se había posicionado como una agente de cambio en contra de las conductas misóginas, machistas, clasistas y LGBTfóbicas explicando a los familiares que se lo permiten sobre el drag, la lesbiandad o que lo que acababan de decir era clasista por algún motivo. Previo a la sesión analizada había tenido un conflicto con su madre y sus amigos, específicamente V y W, la primera que se identifica como mujer y el segundo como hombre, la discusión con la madre fue por confrontar a un tío por haber sido grosero con L, la discusión con V fue por un desacuerdo y con W porque, tras descubrir que L estaba soltera, empezó a insistirle en tener una relación. Las preguntas en las que identificó que comencé a usar las nociones de género iniciaron cuando L habla de dichos acercamientos para tener una relación.

Consultante P. El motivo de consulta iba alrededor de la autoestima ya que se había estado recriminando mucho y que las personas a su alrededor con frecuencia la llaman dramática. En la primera sesión la consultante habló de que su madre la ha puesto al cuidado de otros y es distante, tiende a mantener económicamente a la familia pero el lado emocional es poco explorado, cosa que le duele a la consultante, por lo que se le deja una tarea en la que debe poner en cartas, que no debe releer, todo aquello que le duele o la hace llorar, en la revisión de dicha tarea en la sesión dos es cuando se habla de la madre y se da una conversación sobre las maternidades y su relación con su madre.

Procedimiento

Tras elegir los casos se realizó la transcripción textual de dichas sesiones para su posterior análisis, la transcripción tenía la intención de expresar las cosas tal y como sucedieron en sesión, por lo que la presencia de errores sintácticos o repetición de palabras muestra el habla del terapeuta y las consultantes en sesión (Anexo 1) . El primer paso del análisis fue recoger cada una de las intervenciones que el terapeuta hizo en dichas sesiones para responder las siguientes preguntas en una tabla por cada consultante (Anexo 2) (Keeling, et al, 2010):

1. ¿Cuál es la idea central expresada en la pregunta?
2. ¿El contenido de género es implícito o explícito?
3. ¿Qué lenguaje ocupó el terapeuta para iniciar la conversación centrada en género?
4. ¿Qué cuestiones o aplicaciones de género crees que están presentes?
5. ¿Qué temas o aplicaciones de género no se están discutiendo que podrían serlo?
6. ¿Cuál es el punto que el cliente quería exponer?
7. ¿Cómo respondió el paciente ante la pregunta?

Tras la realización de la tabla se rescataron en cada caso los elementos más importantes de ambas intervenciones, ¿Cuántas fueron consideradas con una mirada de género?, el lenguaje usado y aquellos elementos que pudieron haberse mejorado.

Resultados.

Consultante L. Como se puede ver en la Tabla 7 (Anexo 2) dentro de la conversación se realizaron 12 intervenciones²¹, de las cuales 5 tuvieron una carga de género, 3 hicieron explícito el tema y dos lo mantuvieron implícito. En el caso de intervenciones que explicitan el tema del género, se habló de la lesbiandad como una identidad “*disculpa nunca me ha pasado (...) pero quisiera preguntarte ¿cómo es esa experiencia de que nieguen tu identidad lésbica?*”, se habló de frases comunes que reciben las mujeres de la diversidad al autonombrarse lesbianas “*¿alguna vez W ha*

²¹ Si bien Karl Tomm (1988) considera que todo lo que hace el terapeuta en las sesiones es una intervención, en el presente trabajo una intervención será aquel momento en que el terapeuta haga una pregunta o una afirmación, omitiendo gestos que no sean una frase o palabra.

ocupado frases como de “que no has probado el hombre adecuado”? (...) ¿“que no ha llegado el hombre que que se deba”?” y se habló de cómo determinados cortejos pudieran estar escondiendo actitudes machistas o LGBTfóbicas “hay ocasiones en las que éstas maneras amables de acercarse a las mujeres lesbianas lo que develan es un machismo y una homofobia, eh, importante, entonces quisiera preguntarte ¿si te sientes en peligro en esos lugares?” y si la consultante se sentía segura dentro de espacios donde la gente se comportaba de esa manera. También habría que mencionar que esta última pregunta sirvió para traer implícitamente el tema de las agresiones sexuales, ya que la consultante contesta sentirse segura en esos espacios porque un hermano de la persona interesada en la consultante está muy comprometido con las luchas sociales y en la familia hay una historia de abuso sexual que pone a los hermanos en contra de la violencia sexual. Algunos recursos verbales que ocupó el terapeuta para abrir el tema de género fueron:

- Hablar de la identidad lésbica como algo que está siendo negado en la interacción.
- Usó las frases “no has probado el hombre adecuado” o “no ha llegado el hombre que se deba” que tienden a usarse para invalidar la identidad homosexual (Alonso, 2018).
- Usar palabras clave como mujeres-lesbianas, machismo y homofobia.

En la siguiente tabla se observan las preguntas hechas en sesión y algunas reflexiones que pudieron haber mejorado su ejecución o precisión.

Tabla 5.

Análisis de implicaciones presentes y ausentes en las preguntas en el caso L.

Intervención	¿Qué cuestiones o aplicaciones de género y diversidad sexual ²² crees que están presentes?	¿Qué temas o aplicaciones de género o diversidad sexual no se están discutiendo que podrían serlo?
¿Esto que hace W es común? ¿es algo que hace con frecuencia?	N/A	Se podría haber abierto el tema del acoso y la potencial machoexplicación

²² La palabra diversidad sexual no está incluida en el instrumento original, sin embargo, fue añadida para este trabajo con el objetivo de cubrir las preguntas sensibles a la diversidad sexual

		(Llanos, 2017) desde el primer momento con preguntas como ¿Esta actitud te hace sentirte acosada? ¿La frase “eso es lo que tú dices” te hace sentir que niegan tu identidad?
T= disculpa nunca me ha pasado (...) pero quisiera preguntarte ¿cómo es esa experiencia de que nieguen tu identidadlésbica?	La lesbiandad de manera directa y la machoexplicación de manera indirecta.	N/A.
Pero le avisas que es cotorreo de la fiesta desde el principio	N/A	Se desvió del tema del acoso y la machoexplicación, se debieron seguir cuestionando las estrategias que W ocupaba para cortejar.
quisiera preguntarte dos cosas (.) la primera ¿alguna vez W ha ocupado frases como de “que no has probado el hombre adecuado”? [] (...) ¿“que no ha llegado el hombre que que se deba”?	La machoexplicación y la lesbofobia, ya que estas frases tienden a ser usadas para cuestionar el posicionamiento como parte de la comunidad LGBT.	N/A
¿y cómo te hace sentir esa situación? ¿Que despierta en tí? ¿Qué emociones, conocimientos que valores?	Si bien textualmente pudiera parecer una pregunta neutral, la conceptualización de que la negación podría despertar alguna emoción valida dichos sentimientos y visibiliza que no debe ser una experiencia para vivir.	El terapeuta pudo haber preguntado si estas sensaciones o vivencias son exclusivas de ella o la vivirán otras mujeres o personas lesbianas.
Quisiera preguntarte ya que exploramos todo esto que pasa con este grupo de amigos, específicamente con W y con Raúl ¿Que quiere hacer L con esto que está viviendo, con esto que está pasando? ¿Qué quiere hacer? ¿A dónde lo quiere llevar?	El acoso a las mujeres en contextos de amistad, el uso de palabras históricamente violentas y racismo.	Se pudo haber hablado directamente de la violencia, con frases como “ante este acoso, uso de palabras como puto y racismo, ¿Qué efectos tiene en tí? ¿de qué manera estos comentarios contradicen tus valores? ¿qué aspectos están ignorando o

		minimizando que para ti son importantes? ¿Qué quieres hacer? ¿Cómo te gustaría actuar?"
sigue , te voy a confesar que a mí me preocupa que estés en una situación de peligro, porque muchas... hay ocasiones en las que éstas maneras amables de acercarse a las mujeres lesbianas lo que develan es un machismo y una homofobia, eh, importante, entonces quisiera preguntarte ¿si te sientes en peligro en esos lugares?	El acoso, agresiones correctivas, la homofobia y el machismo.	Quizás se pudo hablar más frontalmente del potencial de agresión sexual con una pregunta como "¿Te sentirías en peligro de una agresión sexual? O ¿en estos espacios alguien podría ejercer algún intento de violencia hacia ti?, sin embargo, se corría el peligro de llevar la conversación exclusivamente hacia ahí o establecer una alerta innecesaria, pasando de intentar hablar de la violencia vivida a hacerla sentir en peligro, quitando movilidad a la conversación. Una opción distinta sería preguntar "¿qué conductas te alertarían de una agresión más directa?"
amm ok, ¿me recuerdas el nombre del hermano de W?	N/A	N/A
I o sea si si W intentará hacer algo ¿qué crees que haría I?	Acoso sexual, agresiones correctivas y el lugar de los hombres ente esta situación.	Quizás como en preguntas anteriores hubiera sido apropiado hablar frontalmente los tópicos, evitando las ambigüedades.
ok, me parece correcto, pertinente ahora de estas dos cosas que comentamos el día de hoy que es el problema con W o o esta situación con W que pareciera seguir cortejando y lo que pasó en tu casa	N/A	N/A

<p>¿podemos decir que son temas de resueltos o cosas que lograste resolver?</p>		
<p>ok ¿habría algo que te haga retroceder en esta manera tan firme de hablarle al W? (...) ¿Habría alguna situación que te hiciera flaquear?</p>	<p>Si bien pareciera que la pregunta no contiene género, en contexto de la conversación entre un hombre y una mujer cisgénero, el que se hable de mantener la firmeza ante un tercer hombre ya tiene una mirada de género, ya que a las mujeres no se les socializa para poner límites, y menos a los hombres.</p>	<p>Se pudo hablar o ampliarla idea de firmeza, no solo historiarla con preguntas como “¿qué está defendiendo al hablar con firmeza a Lobo? ¿De qué hablaría esa firmeza? ¿Cómo se conecta con lo que es importante para ella? ¿Cuál es la historia de esa firmeza?, sino también conectarla con las identidades de mujer y lesbiana “¿Es fácil para las mujeres o lesbianas mostrar esta firmeza ante hombre cis o heteros? ¿Qué dice de ti que seas capaz de mostrarte firme frente a este hombre? ¿Quién apoyaría la firmeza en ti?”</p>
<p>hola L en el equipo le estuvimos dando vueltas a dos ideas (...) la primera es que nos parece que como esto lo habíamos mencionado en otras sesiones que eres una chica muy resolutiva muy clara y muy precisa que, que es difícil como darte la píldora o qué o pues que te puedan estafar (...) pero que a veces tal vez esta postura tan tan de confianza tan de yo aquí tengo el control nos pudiera poner en puntos ciegos nos pudiera cegar de ver cosas de ver situaciones peligros y prevenimos de de desenlaces no tan agradables entonces que pues pudiera ser como una actitud de autocuidado el ser como un poquito más observadora y también que es cierto que hay</p>	<p>Violencia y autocuidado.</p>	<p>Si bien durante el equipo terapéutico, previo a este mensaje final, se habló sobre no revictimizar a la consultante, la manera en que se dijo pone la responsabilidad sobre la víctima de acoso, la consultante. Quizás el equipo quedó atrapado en el complejo de la Madonna (Charpentier, 2022), y de manera no tacita decir que como se besaba con hombres esto comunicaba permiso de no respetar</p>

<p>mucha homofobia hay un montón de lesbofobia y hay un montón de mansplaining en este mundo en el que una mujer puede decir “es que yo creo y sé esto lo otro y aquello” y los hombres dicen “vemos”</p> <p>(...)</p> <p>entonces y y que vienen y te explican tu experiencia inventándose lo que les sea más útil entonces si bien cada quien podemos ser de nuestro de de de nuestra alma un papalote este pues tal vez pudiera ser una estrategia de autocuidado el observar ¿qué mensajes estamos enviando a las personas? porque hay dos maneras de comunicarnos lo lo lo verbal lo lo lo puramente transcribirle en una hoja blanca y aquello que hacemos y eso puede lanzar mensajes eh las las personas violentas son responsables de su violencia y nosotros de nuestro autocuidado</p> <p>(...)</p> <p>T= y también quisiéramos decirte que ya solo ya nos quedan dos sesiones</p> <p>(...)</p> <p>entonces sí si pudieras para la próxima sesión traer esas situaciones que te preocupan o esas situaciones que te son necesario resolver dentro de terapia pues nos sería de utilidad para para desarrollar estas dos sesiones lo mejor posible</p>		<p>su identificación como mujer lesbiana, por lo que tendría que cambiar o cuidar su comportamiento. Quizás una opción que evitaba estos sesgos habría sido preguntar sobre ¿Qué señales dan las personas que no piensan respetar su identificación? ¿Habría alguna señal que haga cambiar lo que está haciendo o la alerte de peligro? ¿Qué podría hacer cuando esto suceda? ¿Cómo podría mantenerse segura en espacios donde no se respete su identificación?</p>
--	--	---

Finalmente, en la conversación la consultante se posiciona en sesión como una mujer clara y que los que deben hacer un análisis de lo que sucede son los hombres con los que interactúa, porque ella ha sido clara con antelación.

Consultante P. Como se puede ver en la Tabla 8 (Anexo 2) se realizaron 9 intervenciones, de las cuales 8 tuvieron una carga de género, en las intervenciones donde el contenido de género es explícito se habló de temas como historiar la manera en que la madre fue madre (aunque no se declaró a la consultante que esa era la intención de la sesión o las preguntas), se habló de la maternidad como una elección en el contexto más amplio de una sociedad que pide reproductividad y que debe ser ejercida

al lado de un hombre, la decisión y dificultades de decantarse por el crecimiento profesional y finalmente las expectativas sociales, el juicio entre mujeres y lo que se desea retomar de la figura de la madre.

Para abrir la conversación de género los recursos lingüísticos que usó el terapeuta: fueron:

- Ocupó la palabra “maternidades”
- Hablar de la maternidad como una decisión que se toma y no como algo natural que debe pasar.
- Uso de la frase “paternar y maternar a alguien”.
- Se mantiene hablando de la madre y los dos posicionamientos alternativos, el de la mujer que decide no gestar y el de la familia que no tiene problema con ello y le dice que siga su vida profesional.
- Usar en una intervención las palabras “mandatos”, “a este mundo donde las mujeres pudieran ser altamente reproductivas” y “cómo llevar cumplir dos expectativas y que medianamente le pudiera estar saliendo bien”, ya que esto habla de la posición que tienen las mujeres ante la decisión de ser madres y tener vida profesional.
- Encuadra la búsqueda de pareja como una demanda “muy social”, conectando la decisión personal con algo más colectivo o macroestructural.
- Habla de la mirada que tiene de la mamá.
- Habla de las expectativas sociales que se ponen en las mujeres y de la figura de la madre como referente.

En la tabla 6 se muestran las preguntas hechas en sesión y algunas correcciones o precisiones que pudieron haber mejorado su ejecución o precisión.

Tabla 6.

Análisis de implicaciones presentes y ausentes en las preguntas en el caso P.

Intervención	¿Qué cuestiones o aplicaciones de género y diversidad sexual crees que están presentes?	¿Qué temas o aplicaciones de género o diversidad sexual no se están discutiendo que podrían serlo?
ok, a ver primero cuentan... bueno sí cuéntame ¿cómo te fue con las cartas? ¿escribiste	N/A	N/A

<p>muchas? ¿escribiste poquitas? (titubeo) con una te aventaste todo el desfogue... P: (risa) T: cuatro, ochenta cuartillas, una tesis de por qué te duele el alma, que ...</p>		
<p>sobre esta frase de yo tengo derecho de ser feliz me deja pensando muchas cosas eh y podríamos llevar la conversación por dos lados, eh, la primera que haces tú con esa información y la segunda podríamos preguntarnos cosas como maternidades la historia de, la historia de su primer matrimonio o de cómo llegó a tener hijos ¿qué camino te gustaría tomar a ti? (...) ¿Qué información tienes?</p>	<p>La historia de cómo se llegó a ser madre.</p>	<p>Los prejuicios y obligaciones que pone sobre su madre, como madre y mujer, se pudo haber preguntado cosas como “¿Piensas que tu madre por ser tu madre debe ser afectuosa?”, “¿Las mujeres son afectuosas por naturaleza?”, “¿de dónde pudo surgir la idea de que una madre es afectuosa?”, “¿Alguna vez tu madre ha sido afectuosa?” ¿Qué conclusiones sacamos de las madres que no muestran el afecto como se supone que deberían hacerlo? ¿Cómo solo ciertos rasgos se definen como maneras apropiadas de mostrar afecto para las madres, mientras que otros no?</p>
<p>me quedo pensando en que ¿qué estaría pensando tu mamá a los dieciocho años yéndose a vivir donde dios no paso para tener a un hijo? Y ¿que estaría pasando por su cabeza para tener un segundo hijo? ¿tú qué crees que, que, que estuviera? ¿qué crees que le pasaba por la cabeza como para que eso sucediera?</p>	<p>La decisión de ser madre.</p>	<p>Quizás no es que se esté omitiendo el tema de género o que haya una aplicación invisibilizada, pero la pregunta pudo haber hecha de otra manera como “¿Crees que tu madre se sintió empujada a la maternidad?”, “¿Alguna vez le comentaron a tu madre que debía tener hijos o que se estaba tardando en tenerlos?” ¿Qué posibilidades reales tenía en ese momento de elegir la maternidad?</p>
<p>oye y ¿qué relación crees...? ¿cómo crees que es la relación de tu mamá o incluso de sus de, de los cinco hijos con la idea de paternar y maternar a alguien? ¿crees que es una relación que se ve de manera amable, pacífica o crees que será unaunauna mirada más conflictiva?</p>	<p>Los cuidados en el espacio doméstico.</p>	<p>Si bien la pregunta abre la idea de los cuidados en el espacio doméstico, sin embargo, no visibiliza las maneras en que lo hacen los hombres y las mujeres o si los familiares cubren las expectativas sociales Se pudo haber añadido alguna pregunta del tipo “¿Se dedican exclusivamente a proveer económicamente o alguno lo hace afectuosamente?”, “¿En tu familia se piensa que los hombres dan dinero y las mujeres a criar?”</p>
<p>¿y qué hubiera pasado si cualquiera de los cinco y específicamente tu mamá, que era la hija más grande que ocupaba este lugar de responsabilidad de ser muy mirada por los otros...? porque regularmente los hermanos mayores son muy muy observados, ¿qué hubiera pasado si ella se posicionaba desde el “no quiero tener hijos no voy a tener descendencia”? ¿crees que hubiera sido este este posicionamiento hubiera sido bien recibido por la familia? ¿crees que todos le hubieran dicho algo como de “sí claro no tengas hijos y sigue con tu vida profesional”?</p>	<p>El dilema impuesto por la decisión de ser madre y la vida profesional de las mujeres.</p>	<p>El de la mujer como aquella que toma las decisiones, el terapeuta, cuando habla del lugar de la madre como la hermana mayor, podría haber hecho énfasis en que se hablaba de una mujer joven de bajo estrato socioeconómico. Esto habría podido evidenciar los otros sistemas de poder que oprimían a la madre. También se pudo haber hecho una pregunta más sencilla cómo ¿Crees que decir eso habría sido bien recibido? ¿Crees que ese límite habría sido respetado o aplaudido?</p>
<p>¿y crees que tu mamá habría ...? (pausa) es que no sé si lo que voy a decir es muy horrible y desde ahí te lo digo, como de no sé si es horrible pero pareciera que tu mamá cumplió dos mandatos al mismo tiempo y está lidiando con ellos por un lado le dio nietos a tu abuela y le y a este mundo donde las mujeres pudieran ser, este, altamente reproductivas dijo “va doy hijos a este mundo” y al mismo tiempo me desarrollo profesionalmente (pausa) ¿no crees que, que tu mamá habría (interrupción) que está haciendo esto? como cómo llevar cumplir dos expectativas y que medianamente le pudiera estar saliendo bien</p>	<p>La decisión de ser madre y tener vida profesional.</p>	<p>N/A</p>
<p>y sin embargo los tuvo y tuvo un segundo y lo sacó de un lugar horrible para regresar a casa de sus padres y tal vez, no lo sé, intento darles</p>	<p>El ejercicio de la maternidad y la búsqueda de pareja</p>	<p>N/A</p>

un padre que también es algo, es una demanda muy social ¿no?	como demandas sociales.	
no, em, antes de irme al equipo quisiera preguntarte ¿esta conversación cambió la mirada que tienes de tu mamá? ¿crees que te trajo una mirada nueva o la mirada sigue siendo la misma?	Relación madre/hija	N/A
<p>en el equipo se dio una conversación bastante no sé si llamarla encarnizada o bastante intensa con respecto al, a esta mirada que tenemos sobre tu mamá, te agradecemos que nos dejaras mirarla como como le hemos visto hoy y alguien del equipo con una, que es bastante práctico, te te quiere preguntar bueno todo, todo lo que te vamos a decir ahorita son preguntas y estaría padre que las anotarás para, este, para que la reflexionaras (...)</p> <p>la primera sería, con esta historia que nos contaste, ¿de dónde tu mamá podía aprender a ser esta mamá cariñosa, cercana, eh, humana, super tierna? no nos queda claro de dónde lo podía aprender, la segunda idea que nos quedó dando vueltas es, si es justo el lugar que le estás dando a tu mamá o si la estás poniendo en, en el mismo lugar de expectativa social y de deberías de hacer que la han puesto toda su vida, no sabemos si lo estás haciendo y si eso es justo para las dos (...)</p> <p>este y lo podemos comentar en la siguiente sesión, y las siguientes son como pues para ver quién podemos sacar de esta mamá que te tocó, la primera es que ¿que de lo que hizo es rescatable? la segunda es ¿qué podrías retomar? de eso que hizo ella rescatable ¿qué podrías retomar para tu propia vida?, ¿con que podrías innovar? y finalmente ¿cómo podríamos conciliar en una sola identidad esto que tu mamá te puede legar y esto con lo que tú puedes innovar? ¿cómo podríamos construir algo allí en medio que sea una imagen más amable para todas las mujeres en tu familia?</p>	La maternidad como espacio de aprendizaje para ser.	N/A

Finalmente, durante la sesión la consultante hace un cambio, desde exigirle a su madre que la quiera por ser su madre hasta tener en cuenta la historia de la maternidad que se contó en sesión, si bien esto no evidencia un cambio de postura, si una adición de información.

Discusión.

El presente trabajo tuvo como objetivo describir las maneras en que un terapeuta en formación sistémica y posmoderna articulaba género y diversidad sexual en los modos de preguntar en terapia.

Consultante L. Pensando en lo dicho por Gómez (2021,2020) en el caso de L se hicieron preguntas sobre violencia simbólica y sus recursos, al hablar del ejercicio constante de dudar de su autodeterminación como lesbiana se hablaba de una violencia

simbólica, sin embargo hay que tomar en cuenta que una mirada de género pondría acento en los significados diferenciales que tiene una palabra ante hombres y mujeres (Elliot, 1998), y en este caso ante una mujer lesbiana que cuando el terapeuta uso la palabra seguridad comenzó a hablar de violencia sexual, esto podría explicarse porque en este grupo este tipo de violencias son comunes (CIDH, 2015, Venta, 2015). Sin embargo el mantener la ambigüedad o no transparentar lo que el terapeuta está pensando deja un espacio en el cual se podría interpretar que se está de acuerdo con lo que está pasando (Elliot, 1998), no hay que olvidar que en la comunicación hay cuatro elementos de importancia, lo digital y lo analógico, y el contenido y la relación (Watzlawick, et al, 1985), al momento de lanzar un mensaje ambiguo en lo digital se abre más la siempre presente posibilidad de interpretación analógica, en este caso la ambigüedad pudo comunicar “estamos hablando de lo mismo y no necesitamos nombrarlo” o “esto es algo secreto que no se debe nombrar”, al mismo tiempo esto abre la posibilidad de establecer diferentes tipos de relaciones entre la consultante, el terapeuta, aquello de lo que se habla e incluso la cultura patriarcal, poniéndonos en peligro de mostrarnos como aliados de la violencia o la relación de poder, más aún cuando el terapeuta y el agresor pueden ser leídos o se identifican dentro de un mismo género, por lo que la mejor manera de evitar esto es nombrar y declarar que no se está de acuerdo con que haya violencia (Elliot, 1998) aunado a que un acto así aclara la relación de alianza terapeuta-consultante también nos permite revisar con cuidado los efectos que la violencia está teniendo en la vida de la persona (CAVIDA y ILEF, 2006), posibilidad que en este caso no se dio.

Una terapia feminista tendría que rescatar las historias de las mujeres (Russell & Carey, 2003), y en este caso particular tendría que darle voz a la historia de una mujer lesbiana, desde la perspectiva de Campagnoli (2018) la práctica de compartir experiencias entre mujeres con el objetivo de darle un lugar a la mujer en la teoría se da originalmente en un contexto primordialmente blanco, educado y de países de primer mundo, en estos espacios las lesbianas no eran siempre bien recibidas por considerarlas masculinas o que llevaban su sexualidad de manera patriarcal ya que usaban consoladores en sus prácticas sexuales, por lo que ya en el contexto de la terapia sería indispensable narrar una historia localizada de una mujer lesbiana que se ha formado en

una ingeniería y durante algún tiempo se vio imbuida en acercamientos románticos violentos.

Finalmente queda claro que la intervención al cierre de la sesión señalaba a la consultante como responsable o potencial responsable de lo que sucedía, lo que nos lleva a reflexionar sobre los recortes revictimizantes de las pautas en la violencia y las implicaciones de la formación en el momento de intervenir. Uno de los elementos que se ocupó para justificar esta intervención fue la Teoría de la Comunicación Humana (Watzlawick, et al, 1985), en esta misma se plantea que en una interacción circular no se puede rastrear el origen de dicho círculo y que se puede responder de manera simétrica o complementaria, sin embargo Walters, et al (1991) dijo que en una interacción las mujeres difícilmente tienen la oportunidad de elegir primero su rol de interacción, por lo que contestar al cierre que debía cuidar los mensajes que se enviaban fue un movimiento que se alió, sin querer, con un sistema patriarcal, por más que en el equipo había tres mujeres y una persona de la diversidad sexual, se presentó una intervención revictimizante, esto se pudo haber dado ya que todos están inmersos en un sistema en el que se responsabiliza a la víctima por los actos del victimario, por lo que al momento de construir los mensajes habría que revisar no solo la conducta sugerida, sino también donde presupone que inicia dicha interacción.

Al mismo tiempo, habría que pensar en el nivel de formación que tenía el equipo terapéutico al momento del caso, eran modelos directivos donde la premisa básica para resolver un problema es hacer algo distinto u orquestar un cambio en el sistema (Ochoa de Alda, 1995) por lo que solicitarle hacer una inhibición personal para cambiar la interacción podría no haber sido tan descabellado, pero hacerlo como se hizo omitió, como ya se dijo, que las mujeres no están en tanta posibilidad de elegir su comportamiento en determinados contextos, también habría que señalar que de lo que se hablaba era de sexualidad, por lo que, aunado a las recomendaciones de la puntuación de los hechos, habría que sumar que al hablar de sexualidad femenina se debe evitar la dicotomía virgen-prostituta (Charpentier, 2022), ya que esto en mujeres lesbianas no solo es misógino, sino también podría estar construyendo homonormatividad (Tilsen & Nylund, 2010) intentando regular o normativizar desde la heterosexualidad y la feminidad a las lesbianas.

Consultante P. En este caso parece ser que hubo tres ideas de la terapia familiar feminista (Walters, et al., 1991) que fueron de utilidad, la primera la despatologización de la madre como origen del malestar, ya que esta era la explicación que intentó poner la paciente sobre la mesa, que su malestar venía de no estar siendo querida por su madre, el rol de la madre carente (Walters, 1991), lo que parece haber llevado al terapeuta a pensar en el quinto principio de las intervenciones “reconocimiento de los dilemas y conflictos de tener y criar hijos en nuestra sociedad” (Walters, et al., 1991, p. 44,) por lo que da como opción hablar de la historia de como la cuidadora de la consultante llegó a ser el tipo de madre que era y cuando se habla de la carencia, parece tomar relevancia el “reconocimiento de las limitaciones reales del acceso femenino a los recursos sociales y económicos” (Walters, et al. 1991, p. 42), sin embargo pareciera que faltó claridad en esta idea, nombrarla por completo, ya que durante la sesión se habló de precariedad económica y social aunada a la posición en la cadena de hermanos, pero esto no quedó transparentado en las preguntas que se realizaron, ya que hablaron en femenino y edad pero omitieron el tema de pobreza tan obvio en este caso, quizás mirando lo expuesto por Goldner (1998) sobre nombrar las interseccionalidades se habría podido preguntar “¿Crees que la decisión sobre ser madre joven tuvo que ver con ser mujer, por ser la hermana mayor o para salir de una casa donde se pasaba hambre?” Quizás esto habría evidenciado el juego de decisiones que pudo haber existido, ya que la pregunta expuesta *¿qué crees que le pasaba por la cabeza como para que eso sucediera?* Emitida por un terapeuta varón hacia una consultante mujer pudo haber sido leída como un juicio.

Otro elemento importante en la intervención en este caso fue cuando se pregunta sobre la posición alternativa a tener hijos y trabajar, el no tener hijos y desarrollarse profesionalmente, esto primero pudo estar inspirado en el principio de “Reconocimiento de los dilemas y conflictos de tener y criar hijos en nuestra sociedad” (Walters, et al., 1991, p. 44,) y al mismo tiempo ser una intervención que buscaba las implicaciones de un rol alternativo a los estereotipos de género, una propuesta hecha por Sheinberg y Penn (como se citó en Sánchez y Gutierrez, 2000), siguiendo estas preguntas sobre los roles individuales y sus alternativas, se pudieron haber hecho más preguntas sobre como el que la madre no se ciña a roles hegemónicos de maternidad cambia la interacción con ella y la familia en general.

También habría que resaltar que en este caso la conversación se centró en narrar la historia de las madres en su contexto, una historia de y para mujeres, este elemento es importante ya que una terapia familiar feminista tendría que recuperar la experiencia femenina (Walters, 1991) y es algo que después las practicas narrativas mantendrían, construir historias de las mujeres según lo dicho por Russell y Carey (2003). Sin embargo habría valido la pena en sesiones subsecuentes poner sobre la mesa los vínculos femeninos, Walker (1991) decía que hubo un tiempo en el que las mujeres tenían un espacio íntimo y exclusivo de las feminidades, pero con el tiempo este espacio desapareció, por lo que tejer una historia sobre valores asociados a la feminidad habría sido valioso, hablar del vínculo, el afecto y las emociones de manera local, quizás una conversación de re-autoría (Carey & Russell, 2004) sobre estos valores o por otro lado reconstituir el espacio entre mujeres realizando alguna práctica vinculadora como la remembranza, donde se rescataran los puntos en los que mutuamente se habían influenciado madre e hija, o una práctica de testigos externos donde la madre pudiera dar fe de los cambios de su hija.

Reflexiones aplicables a ambos casos. También habría que decir que el terapeuta no transparentó sus posturas alrededor de los tópicos que se trabajaron en las sesiones, ni alrededor del acoso, ni de la opción de ser madre, ni de lo que una madre puede o no hacer. Y con esto corrió el peligro de aliarse con ideas re victimizantes u opresivas (Elliot, 1998), como en el caso del mensaje final que se dio en el primer caso, en donde se exhortaba a la paciente, con toda la buena intención, de que cuidara de los mensajes que enviaba.

Goldner (1998) habló de traer a la conversación el género como parte obvia en las interacciones , pasar de lo implícito a lo explícito en torno al tema, en este análisis se pudo observar que hubo ocasiones en que sí se usaron términos como identidad lésbica, machismo, homofobia o madre, esto no necesariamente evidenciaba el juego de poderes presente en la situación o el problema de fondo, por lo que habría que pensar en que lo que hay que nombrar no es el fenómeno sino la relación de poder que está presente en la situación.

Sin embargo, queda claro que es un recurso que de inicio fue útil. En el presente trabajo es evidente que las intervenciones con perspectiva de género pueden ayudar a

nombrar situaciones o violencias invisibilizadas, repensar los vínculos madre e hija, tratar con mayor justicia no solo a las personas que vienen a consulta sino también aquellas que están en relación con nuestros o nuestras consultantes.

En conclusión, se puede decir que los mecanismos que ocupó este terapeuta para articular género y diversidad sexual en la terapia son:

- a) Usar vocabulario desarrollado dentro de las luchas por las minorías.
- b) Nombrar problemas o situaciones que observa.
- c) Citar frases que pueden vivir las personas oprimidas.
- d) Recuperar la historia de las mujeres para hacer terapia.
- e) Cuestionar la justicia de las posturas que se toman.

Todos estos son solo recursos que se deben sopesar en el momento de su uso, quizás en este caso el uso de un vocabulario técnico tuvo efectos positivos porque ambas consultantes eran universitarias y una de ellas estaba muy relacionada con la lucha con las minorías, por lo que en casos donde el privilegio educativo no esté presente, quizás habría que echar mano de lo dicho por De Shazer (1999) quien afirma que dentro de las palabras no hay significados de fondo sino experiencias del uso de esa palabra, por lo que tendríamos que contar nuestras historias con esas palabras, incluso aclarando de dónde vienen, o con estas personas las frases comunes podrían conectar más con la experiencia que los términos.

El recuperar las historias de las mujeres debe ser una directriz común, algo que tendríamos que buscar hacer la mayoría del tiempo si no es que en cada minuto, pero no hay que olvidar que nuestras preguntas hacen cortes en la realidad vivida (Tomm, 1988), por lo que esta exploración de la historia deberá ser cuidadosa, evitando sesgos de clase, raza u orientación sexual, sin perder la idea de que las personas vienen a consulta a resolver un problema, por lo que nuestras preguntas deben mantenerse ligadas al tema por el que las personas vienen a sesión.

Por otro lado, el nombramiento de los problemas vistos y pensados no debe ser algo opcional, ya que como se ha dicho, corremos el peligro de aliarnos; sin embargo, se podría pensar en el abordaje de dichas violencias, quizás si vemos varias violencias tendremos que decantarnos por una, e ir nombrando sus efectos, consecuencias, resistencias y oportunidades una por una.

Finalmente habría que decir, como Karl Tomm (1988) menciona, que lo terapéutico o anti terapéutico de una intervención está determinado por las consultantes, si bien el presente trabajo dibuja algunas líneas con las que se puede intervenir con perspectiva de género y respeto a la diversidad sexual, su efecto terapéutico tiene que ver más con aquello que las consultantes están dispuestas a escuchar en el momento en el que se hace la pregunta.

Del mismo modo estas preguntas y el modo en que fueron formuladas deja de lado otras posibilidades (De Shazer, 2004) y configura un tipo de problema específico (Tomm, 1988), por lo que no solo tendríamos que pensar cuán mejor pudieron ser nuestras intervenciones con perspectiva de género sino también si estamos nombrando un problema que no necesariamente estaba ahí, con esto no quiero decir que no haya que nombrar las violencias ni las relaciones asimétricas de poder, sino cuidarnos de la seductora y reduccionista posibilidad de aferrarnos al axioma de que nada escapa al género y tomar a esta categoría como la raíz de todos los males y las opresiones, llevándonos a no mirar otros sistemas de opresión, soluciones más simples u otras interseccionalidades que podrían estar siendo subyugadas por el discurso de género.

3.3 Análisis del Sistema Terapéutico Total.

Persona del Terapeuta.

Si bien durante las sesiones analizadas de manera interna tenía claros conceptos de género y diversidad sexual, queda claro que en algunas ocasiones dichos conceptos no se tradujeron en preguntas concretas o no se transparentó mi postura ante dichos conceptos, solo se encontraron algunas aplicaciones o ambigüedades que abrieron los temas.

Si pensamos que la misión del terapeuta sistémico es introducir nueva información que haga cambiar el comportamiento o pensamiento (Keeney, 1987), se puede decir que se logró, como terapeuta pude poner algunas distinciones de género que marcaron diferencia, específicamente en el caso de P, trajo a la conversación una historia que no había sido tomada en cuenta. Sin embargo, si pensamos desde un punto de vista feminista la terapia, había a priori un terreno dispar por ser un terapeuta hombre-

homosexual, frente a una consultante mujer-lesbiana y una mujer-heterosexual, algunos elementos que pudieron ser de utilidad para hacer más horizontales las relaciones fueron:

- Hablar en tentativo.
- Darle a la consultante la posibilidad de elegir que camino de conversación deseaba seguir.
- Considerarse inexperto en las experiencias que se estaban contando.

Pero no se puede omitir que hubo un uso de lenguaje técnico al momento de intervenir, lo que, en caso de que no se trataran de universitarias hubiera mantenido una jerarquía.

La lucha por los derechos de las mujeres y de la diversidad sexual es algo con lo que personalmente me encuentro comprometido, y traer esto a la terapia fue particularmente retador, no solo por la articulación de las preguntas, sino también por distinguirlas de preguntas puramente investigativas. Me queda claro que hay maneras de explorar la experiencia de las mujeres y de la diversidad en el mundo de la academia, que hasta cierto punto uno puede tomar distancia o dejar la propia versión del mundo para conocer la ajena, pero en la clínica el proceso tiene que ser distinto, no solo hay que conocer, saber, relatar, sino también cambiar en algo lo que se está escuchando, ¿Y cómo hacer esto desde una postura que sea lo suficientemente distinta como para ayudar pero no caer en machoexplicación? ¿O el lugar en donde el terapeuta es experto en las experiencias por haberlas leído? Esa era la eterna reflexión, hacer lo posible por no caer en prácticas colonizadoras, que la teoría fuera solo potencial y no verdad absoluta, finalmente Leslie y Clossick (1996) tenían razón, un terapeuta formado en género puede estar más atento a no hacer intervenciones sexistas, pero de ahí a que sean feministas hace falta camino.

Equipo Terapéutico.

Dentro del trabajo sistémico, el equipo terapéutico ha tenido diferentes funciones; observar a la familia, aprender cómo se interviene, formular hipótesis que podían

comunicar al terapeuta, formular la tarea final, ser contención para el terapeuta, retroalimentar a la familia o dar hipótesis alternativas a la del terapeuta. En mi caso mi equipo en muchas ocasiones me ayudó a formular ideas alternativas o a sugerir cambiar mi manera de intervenir, en algunos casos fueron recibidos con agrado y otras no tanto, sin embargo, fueron escuchados.

Mi equipo terapéutico estaba conformado por dos mujeres cis-heterosexuales, con relaciones formales de largo tiempo y con formaciones sistémicas similares a la mía y por un hombre cis-queer, que se había descrito en muchos momentos como “buen hijo del patriarcado”, que igualmente tenía una relación de largo tiempo. Todos tenían contacto con sus familias y uno tenía funciones parentales.

Propiamente en los casos presentados tuvieron una participación reservada y quizás conservadora, como ya se ha dicho en el caso de L el mensaje final puso la responsabilidad sobre la consultante con un potencial mensaje de culpabilizarla de lo que ella estaba viviendo mientras que en el caso de P su participación para la formación del mensaje no sucedió. Cuando se dieron estos mensajes, una postura feminista habría sido hablar de quienes éramos los que estábamos hablando, presentarnos interseccionalmente para que nuestra mirada tuviera algún contexto, decir que posturas teníamos alrededor de los temas que se estaban tocando, sexualidad y maternidad (Elliot, 1998, Russell & Carey, 2003), al igual que declarar los modelos o intenciones detrás de nuestras palabras habría sido una postura feminista (Russell & Carey, 2003): transparentar que en el momento en que estábamos interviniendo con L la formación curricular era estratégica, que cuando lo hicimos con P era posmoderna y que en ambos casos la intención era respetar la libertad de las mujeres para tomar sus decisiones.

Supervisoras.

Desatnik, et al. (2002) plantean que la persona que funge como supervisora tiene diferentes funciones que deben cumplirse simultáneamente:

1. Revisar el desempeño del terapeuta y el equipo.
2. Revisar el proceso terapéutico de los consultantes cuidando del desarrollo académico-clínico de los alumnos.

3. Estar atento a los procesos de identificación e involucramiento de los terapeutas con el sistema que consulta.
4. Consolidar al equipo dando contención, seguridad, confianza, despejar ansiedades ayudando a darles sentido.
5. Responder a la idealización de los alumnos sobre la experticia de él/la supervisor/a.
6. Transitar de la jerarquía al inicio de la formación a la horizontalidad del final de la formación.
7. Hacer uso del poder de manera generativa evitando la coerción del equipo conceptualizando a los alumnos como capaces de realizar la intervención.
8. Generar un ambiente de apertura y creatividad durante el proceso de formación.

En general las personas que fungieron como supervisoras hicieron un uso generativo de su lugar, siempre buscaron que la postura del equipo y el mío como terapeuta fueran antepuestos a lo que pudieran pensar ellas, una frase resume esto “finalmente tu eres el terapeuta, toma lo que te sea útil y el resto puedes ignorarlo”, palabras más o palabras menos fue una postura que tomaron.

Quizás la manera de hacerlo fue distinta en cada caso, la primera primaba el bienestar emocional antes de iniciar con la intervención y una discusión extendida sobre lo que se diría era parte importante de la formación del mensaje, mientras que la segunda iniciaba por la intervención para mandar a la consultante con el mensaje más positivo posible dejando la contención o trabajo personal en las post-sesiones.

Sobre la confianza que tenía de que las supervisoras sabrían qué hacer en todo momento, ésta estuvo presente en mis primeros casos, ambas personas supervisaron mis primeros y últimos casos, y se fue disminuyendo conforme las sesiones fueron pasando, esto se dio principalmente por las constantes conversaciones en las que se primaba mi voz y se confiaba en mi criterio.

Ya pensando en la postura feminista de la terapia, yo estaba consciente que ambas tenían algún conocimiento de dar una atención con miradas de género, sin

embargo queda claro que ni para terapeutas, ni para supervisores las intervenciones están descarnadas de identidad y subjetividad, esto quedó más marcado en el caso de L, quedó claro que todo el equipo y la supervisora tomamos una postura conservadora sobre el ejercicio de la sexualidad, y quizás transparentar la interseccionalidad de aquellas personas que supervisaron habría abonado a la horizontalización de la relación supervisora-terapeuta-consultante, sin embargo, también podría haber sido tomado como un conservadurismo infundado o que la experiencia compartida era descontextualizada.

Finalmente habría que mencionar para todo el sistema, que en el caso de L hubo falta de transparencia de las emociones, no solo con la consultante sino entre nosotros, dejar claro no solo las emociones que nos produjo escucharla, sino también aquellas que vinieron mientras se redacta el mensaje final, quizás habría sido una idea interesante plantearle a la consultante la preocupación que sentíamos al escuchar lo que estaba viviendo y lo que hacía frente a ello , darle contexto a esa preocupación por la situación política y al mismo tiempo cuestionar si hay algo que hacer con miras al futuro y la protección.

Capítulo 4. Consideraciones Finales

4.1 Resumen de las Competencias Profesionales Adquiridas.

4.1.1 *Habilidades Teórico-Conceptuales.*

La Universidad Nacional Autónoma de México (2013) plantea que el maestro en psicología con residencia en terapia familiar al final de sus estudios debe:

1. Conceptualizar los aspectos teóricos de los diferentes modelos expuestos en el programa.
2. Analizar y discutir la viabilidad de los modelos teóricos, proponer hipótesis explicativas.
3. Identificar la especificidad de los modelos y su aplicación clínica, tomando en cuenta los contextos que intervienen.

Estos puntos han sido cubiertos satisfactoriamente, durante mi formación pasé por la epistemología en la que se basa la Terapia Familiar y sus modelos, entendiendo el contexto en el que se dieron y los posibles motivos de sus divergencias, partiendo de las necesidades planteadas por las diferentes poblaciones a las que atendía, por ejemplo, los modelos de terapia breve (MRI y TBCS) nacen en comunidades altamente formadas y en un país caracterizado por la practicidad y la rapidez de su modelo de salud, los Estados Unidos, mientras que modelos como Milán II, Equipos Reflexivos o Terapia Narrativa, que se permite más sesiones, tienen origen en países europeos o en momentos históricos donde la rapidez y la efectividad ya no son valores primordiales.

Otro lugar donde he visto cambios es en la manera en la que voy pensando mis casos, previo a la residencia mis modos de explicar lo que tenía en consulta estaba más relacionado con lo que iba leyendo al momento de atender o los modos en que personalmente podía resolver los conflictos, y actualmente soy capaz de moverme entre hipótesis, cambiándolas al ser refutadas por el consultante o escuchando a mi equipo terapéutico, este equipo no solo está presente físicamente sino también en mis reflexiones al pensar mis casos. Soy capaz de traer la experiencia de mi equipo al momento de intervenir, incluso citar sus experiencias o elegir los caminos que ellos han sugerido en casos similares, intervenciones que no habrían sido posibles sin mi paso por la residencia.

Finalmente el entendimiento de cuándo un modelo es pertinente ha sido uno de las evoluciones más importantes, previo a la residencia elegía un modelo e intentaba aplicarlo hasta sus últimas consecuencias, atendiendo más a mi necesidad de aprender un modelo y no tanto a los casos, llevándome en muchos casos al fracaso terapéutico, empero, hoy soy capaz de cambiar de modelo de ser necesario, en mi práctica hay casos en los que me muevo de los modelos posmodernos a los estratégicos (estructural, estratégica y MRI) cuando son necesarios, comúnmente cuando los consultantes solicitan de mí una intervención.

4.1.2 Habilidades Clínicas.

El psicólogo clínico que egresa de la residencia en terapia familiar debe ser capaz de (UNAM, 2013):

1. Capacidad de observación del proceso terapéutico
2. Establecer un contacto terapéutico con quienes demandan el servicio
3. Entrevistar, generar una relación de colaboración
4. Técnicas de enganche y de alianza terapéutica
5. Definir motivos de consulta y demandas terapéuticas.
6. Evaluar el tipo de problema y opciones de solución
7. Definir objetivos terapéuticos de manera colaborativa con los usuarios.
8. Identificar necesidades y fuerzas dentro y entre los sistemas
9. Generar y/o aplicar la metodología derivada de los diferentes modelos clínicos para evaluar y tratar las demandas intra e interpersonales de los usuarios.
10. Formular hipótesis que promuevan el cambio o generen diferentes relaciones
11. Evaluar los resultados y terminar el tratamiento.

12. Crear e instrumentar herramientas o procedimientos innovadores para la evaluación de los procesos interaccionales, incluyendo el proceso de intervención y su seguimiento.
13. Reconocer la interdependencia entre el conocimiento científico, la práctica profesional y las necesidades e intereses del usuario, con los diferentes contextos sociales y culturales en los que se desenvuelven todos, para su evaluación.
14. Seleccionar las técnicas y/o procedimientos adecuados para la intervención profesional, fundamentando sus elecciones.
15. Diseñar, seleccionar y aplicar los diferentes métodos, procedimientos y técnicas necesarias para incidir eficazmente en la problemática presentada en los sistemas: individual, conyugal, familiar y grupos específicos.
16. Acordar con el usuario el curso de acción terapéutica para responder a las necesidades y coestablecer un plan para el desarrollo del proceso terapéutico.
17. Elaborar reportes del tratamiento.

En mi caso todos los puntos fueron desarrollados o reforzados, sin embargo hay puntos que se dieron así desde cero. Uno de los puntos que se desarrollo casi desde cero fue el punto once, previo a la residencia mi manera de dar de alta pacientes tenía que ver con la decisión de los mismos de dejar el proceso, tendía a alargar los procesos o tener intervenciones a largo plazo, a veces teniendo muchas “sesiones únicas”, reflexionando con el paciente sobre situaciones problemáticas que no eran el motivo original de consulta o tiendo sesiones con quienes no deseaban estar en sesión, actualmente soy capaz de mirar cuando un motivo de consulta ha sido resuelto y lo hablo con los consultantes para acordar el final del proceso terapéutico, dicha conversación evolucionó durante mi paso por la residencia, iniciando por un simple “vemos que ya estas bien, adiós”, a soliloquios donde resalto el proceso y los recursos obtenidos por las personas.

Con respecto al punto cuatro “Técnicas de enganche y de alianza terapéutica”, fue un elemento que durante la residencia encontré que tenía ya desarrollado sin embargo no tenía clara la manera en que lo lograba, durante mis primeros casos las supervisoras y el equipo terapéutico resaltaron mi manera de conectar con consultantes, mi facilidad para continuar con líneas de ideas o metáforas que ocupaban los pacientes y que yo extendía para continuar la metaforización y mi uso del humor para quitarle crudeza a conversaciones de temas socialmente complicadas. Valdría la pena decir que este último punto se encuentra en desarrollo ya que en algunos momentos este recurso queda aplicado en mensajes finales y les quita importancia.

Otro punto importante en mi desarrollo como clínico fue la elección de procedimientos y la innovación en los mismos de manera fundamentada. Durante las clases teóricas se nos incentivaba a cuestionar las aplicaciones de lo aprendido, elegir los casos en los que valdría la pena aplicar los modelos o incluso si nosotros nos sentíamos cómodos diciendo lo que el modelo solicitaba, varios son los ejemplos que se podrían citar entre los que se encuentran: 1) *la atención del abuso sexual/incesto desde la terapia estratégica*, llevó al grupo a pensar que no nos sentiríamos cómodos teniendo a agresor y victima en la misma habitación, hablando frente a frente, nos pareció revictimizante y de manera particular yo ya tenía una experiencia en la que aquello había salido mal, 2) *el uso de rituales desde el Modelo de Milán*, si bien me gustaba el concepto de rituales, hasta que estude la residencia comprendí su uso, sobre todo con personas que requieren de un acto externo para romper con un comportamiento común o las discusiones en pareja que inician por “cosas menores” y 3) *La modernización de las cartas de la terapia narrativa*, durante la revisión de los documentos terapéuticos y las cartas se conversó su pertinencia en la actualidad donde las redes sociales han dejado atrás las cartas en papel e e-mail, llegando a la conclusión de que el formato de papel sigue teniendo vigencia pero para momentos en los que el medio de contacto es electrónico (Zoom, WhatsApp, Facebook) vale la pena mantenerse en el formato digital.

Finalmente sobre la digitalización de los procesos terapéuticos, la generación en la que trabajé tuvo la mayoría de sus horas de supervisión en Zoom por la pandemia, eso nos llevó a cuestionar las maneras de trabajar algunos modelos o de construir

vínculos, el factor teatral del modelo estructural fue puesto en tela de juicio, ya que no podíamos forzar los movimientos dentro del consultorio o garantizar que solo los miembros involucrados en el problema estuvieran escuchando, para la empatía o comunicar que entendíamos las situaciones problemáticas en cada caso se tuvo que desarrollar aún más el uso del rostro y el comunicar todo el tiempo lo que estábamos pensando o sintiendo. Esto nos llevó a aprender que la terapia en línea o teleterapia si generaba un vínculo y con sus limitaciones e innovaciones lograba hacer cambios.

4.1.3 Habilidades de Investigación, Difusión y Prevención.

Un egresado del programa de maestría del que egrese debería de haber desarrollado las siguientes capacidades investigativas, de difusión y prevención (UNAM, 2013):

1. Diseñar, aplicar e implementar proyectos de investigación sobre problemas o necesidades de los usuarios.
2. Difundir conocimientos.
3. Obtener datos acerca de las características (surgimiento, mantenimiento, severidad, etc.) de los problemas psicosociales en individuos, parejas y familias. Formular hipótesis sobre los factores involucrados.
4. Diseñar un estudio siguiendo la metodología cuantitativa y cualitativa según sea necesario.
5. Realizar análisis contextuales de los problemas clínicos para reflexionar acerca de su conceptualización y procesos inmersos.
6. Diseñar y conducir proyectos de investigación aplicada en los diferentes espacios profesionales.
7. Establecer las condiciones relacionales para el trabajo inter y multidisciplinario encaminado a la investigación aplicada.
8. Elaborar programas y proyectos de salud comunitaria.

9. Identificar procesos que ayudan a resolver o prevenir problemas familiares y grupales.
10. Diseñar programas de difusión, educación e intervención para la solución o prevención de problemas psicosociales en el seno familiar y comunitario.
11. Aplicar estos programas, en colaboración con los diferentes agentes, familiares e institucionales, que intervienen.

Esto fue trabajado en diferentes partes del proceso formativo, primeramente en las asignaturas de metodología de la investigación y medición y evaluación la elección de temas para ambos proyectos fue basado en problemas psicosociales de importancia, en mi caso la violencia de pareja en un México con brechas de género marcadas era fundamental de abordar, por lo que junto con mi equipo desarrollamos un instrumento para medir la violencia psicológica en pareja, una investigación cuantitativa de la relación entre los mitos del amor romántico y la violencia psicológica y finalmente una investigación cualitativa de la relación entre los mitos del amor romántico y la violencia. El estudio cuantitativo nos permitió presentar nuestro trabajo en el 4to Coloquio de Terapia Familiar Sistémica y el XI Congreso Estudiantil y VI Congreso Internacional de Investigación en Psicología, este último eligió nuestro trabajo para aparecer en las Memorias in Extenso del evento.

En segundo término, las pláticas realizadas para el CCH Azcapotzalco y la realización de talleres basado en los modelos vistos en clase fueron actividades de difusión que me permitieron conectar el conocimiento de las terapias sistémicas y posmodernas con problemas que podrían presentar las poblaciones en las que me muevo, en estos casos adolescentes y el desarrollo de su identidad sexual y los conflictos de pareja.

En tercer lugar, sobre el punto tres y el punto cinco, durante las intervenciones las supervisoras o supervisor siempre nos exhortaban a mirar la problemática que nos traían los consultantes desde una óptica macro, observando condiciones de clase, género, identidad sexual y edad, esto enriquecía las hipótesis que soy capaz de construir y hoy

en día me permite mirar mis casos más allá de los modelos para atender con mayor sensibilidad a las condiciones materiales de las personas.

Finalmente, las habilidades e impulso por la investigación hoy impactan en mi manera de responder ante los problemas que presenta mi trabajo como clínico y docente. Sobre la clínica en mis registros guardo de manera particular sesiones que podrían hacer avanzar el trabajo de psicólogos y psicoterapeutas, que obviamente en el futuro próximo planeo publicar, esto no habría sido posible si en la residencia no se nos hubiera enseñado que la clínica era un espacio de investigación y el cómo eso se hacía posible. Y como docente me hace preguntarme sobre las condiciones de mis alumnos al presentarse a clase, la posibilidad de investigar, con las herramientas obtenidas, no solo mi manera de dar clases sino también lo que significa mi clase y mi área de trabajo, lo que en ocasiones ha ayudado a que pueda ser un docente más cercano o interesante para mis alumnos. Antes de iniciar la residencia en una entrevista me preguntaron “¿Qué haría con este problema?”, a lo que conteste “Intervendría o llamaría a los servicios sociales pertinentes”, hoy contestaría “lo investigo, saco datos/historias/experiencias/recursos y después vemos si hay que intervenir directamente nosotros”

4.1.4 Ética y Compromiso Social.

El perfil de egreso (UNAM, 2013) contempla que los que pasamos por este posgrado desarrollemos los siguientes elementos éticos y de compromiso social:

1. Desarrollo de valores y actitudes en la persona del terapeuta, con un compromiso personal y social.
2. Dar una actitud de respeto, confidencialidad y compromiso con las necesidades de los usuarios.
3. Mostrar respeto y tolerancia hacia diferentes enfoques, disciplinas, colegas e instancias institucionales.
4. Ser sensible a las necesidades de la población y responder a ellos de manera profesional.

5. Analizar con honestidad su trabajo terapéutico, apegándose a las normas de la ética profesional.
6. Actualizar e innovar sus capacidades profesionales de manera constante.
7. Asumir la responsabilidad de solicitar terapia personal fuera del equipo de trabajo si el tutor lo considera necesario.

Durante la residencia todos los elementos fueron tocados e incentivados al formarnos, hubo un hincapié importante en mantener la confidencialidad de pacientes, participantes de talleres y miembros de las investigaciones. También se nos marcaba lo importante que era respetar el trabajo de otros enfoques y profesionales de la salud, más allá de que estuviéramos de acuerdo o no con sus postulados teóricos o metodologías siempre se nos pidió referirnos con respeto, incluso al comentar intervenciones iatrogénicas presentadas en espacios académicos se nos pidió señalar en qué diferimos como teoría o metodología en lugar de agredir al ponente o terapeuta.

Igualmente, el hacer una constante autocrítica a nuestro trabajo terapéutico fue parte de las supervisiones y asignaturas donde hacíamos revisiones de caso, se nos pedía cuestionar las premisas desde las cuales interveníamos, los modos en los que preguntábamos y el cómo cerrábamos los procesos. De manera particular hubo dos casos en los que se me solicitó cuestionar porque me había movido como lo hice, en el primer caso la respuesta fue una necesidad de ser efectivo en un tiempo irrisoriamente breve y el segundo tuvo que ver con la manera en que hablaba el consultante que conectaba con mi juventud, en ambos casos se me solicitó cuestionarlo en terapia pero también desde la teoría, el cómo la teoría había influido en que interviniera como lo hice. Este cuestionamiento se ha movido a mis casos en la práctica privada, cuando cuento con equipo hacemos una revisión crítica de la manera en que se llevó la sesión y en los casos en los que no me es posible tener otras personas hago revisiones de mis sesiones buscando en que pudo haber sido mejor o busco una supervisión privada donde me puedan ayudar.

Finalmente, hubo una petición de durante el posgrado tener un proceso terapéutico personal y, de ser posible, mantenerlo al salir de la maestría. Durante mi paso

por la residencia pasé, como cualquier persona, por crisis familiares y de vida, mi tutor y profesores aparte de darme un consejo o presentarse flexibles ante las situaciones siempre me preguntaron si lo estaba llevando a terapia, si eso era parte de mi proceso o porque no lo había tratado en ese espacio. Hoy en día entiendo la importancia de hacerlo, ya que al dar terapia nos ponemos como instrumentos de cambio y si no tenemos claro de dónde vienen nuestras intervenciones o emociones podemos llegar a prácticas peligrosas o éticamente cuestionables.

4.2 Reflexión y Análisis de la Experiencia.

La Residencia en Terapia Familiar como un algo que se tenía que hacer en la vida como psicoterapeuta es algo que tenía claro desde que estaba en la licenciatura hace siete años, por azares del destino conocí el enfoque y en cuanto me puse a buscar encontré la residencia, al principio fueron oídas para después volverse algo tangible cuando se dio el primer coloquio de la residencia. Al ver el modelo de sesión y cuando entrevistaron a los maestros supe que tenía que estar ahí, aunque en ese entonces parecía un sueño lejano.

Después de titularme de licenciatura ese sueño se vio diluido, sin embargo una conversación con un doctor me hizo saber que tenía que retomar el sueño, pero ya para ese momento se me había dicho que era un proceso largo, difícil y que probablemente no lo lograría ni a la primera, ni a la segunda y que incluso había personas que nunca lo habían logrado, ¿Cómo lo lograría yo?, como había hecho otras cosas en mi vida, con un salto de fe. En el primer semestre de la pandemia, que también fue el semestre previo a entrar en la residencia, me dejé llenar por sueños de lo que sería el formarme como terapeuta, me imaginaba clases feroces en las que tendría que demostrar mi valía y conocimiento (sobras del modelo formativo de licenciatura) y supervisiones donde tendría que haber estudiado de principio a fin los modelos para poder decir que mis preguntas habían sido correctas o de mínimo dentro del modelo. también en esos tiempos me obligue a sentarme a estudiar, porque si bien mis “altas expectativas” me llenaban de ilusión, también me llenaban de incertidumbre, ¿Cómo un psicólogo/terapeuta como yo llegaría a ese lugar que parecía el Olimpo?, así que con ayuda de un buen y apreciado mecenas me puse a estudiar, a leer pdfs que yo no sabría

que en pocos meses se volverían libros y presenté la entrevista, y presenté el examen, se fue la luz, y me gasté mis últimos megas del teléfono para poder terminar, parecía que algo en el destino me decía que no era el momento, pero como descubrí y etiqueté ya estando dentro de la residencia “soy un testarudo y un ñoño sin remedio”, así que tras las pruebas solo quedaba esperar, una espera que fue como de aceite. Y aquel día que fui notificado de que era parte de la XX generación de la Residencia en Terapia Familiar, fui un hombre muy feliz, emocionado, había logrado un objetivo en mi vida e iniciaba la travesía de un viaje desconocido... por zoom.

La primera gran sorpresa del proceso fue que no estaba en un espacio donde la sangre de la gente correría y era un espacio amable, cálido y comprensivo, yo no lo sabía, pero en este espacio mullido y calientito me encontraría como terapeuta y como persona. Mi boca y mi mente curiosa fueron bien recibidas, toda idea pertinente era válida de ser expresada, las conversaciones con compañeros y profesores era siempre amable, buscando resolver dudas o aceptando que nos faltaba algo por leer. Y sobre otras cosas aprendí que estar como equipo no tenía la intención de corregir lo hecho, sino sumar, sumar posibilidades, sumar lo que hacía falta por extender sin que eso conlleve eliminar lo trazado, no había respuestas correctas sino respuestas estéticas.

Durante todas las supervisiones el ser parte de un equipo sumaba, he descubierto ya con la práctica en solitario que siempre un equipo es una red de apoyo bella, que cuando te sientes perdido están ahí para ayudar, para dibujar una ruta o incluso decir “no estoy seguro del camino que has tomado” por más que uno defienda lo que se ha hecho. A la lejanía, ya que los casos dentro de este reporte fueron de segundo y cuarto semestre, puedo ver que crecí en mis preguntas, en las posibilidades que plantean junto con la calidez con las que fueron hechas, me volví un terapeuta más centrado en lo que requería la persona y menos en lo que instruía el modelo. Las despedidas en mi caso fueron un tema frecuente, y paso a paso fui saliendo de mis respuestas altamente escuetas a cierres donde ambas partes quedábamos conformes con el “hasta que me necesites”. También en mi proceso de formación como terapeuta tuve que aprender a confiar en las personas, en que si bien yo estaba ahí para ayudarlos a salir, no era el protagonista, yo solo era un actor secundario que le tocaba mover la silla de lugar o poner

el teléfono en su sitio para que el consultante se sentara y llamara con el haz de luz en su frente mientras yo me iba tras bambalinas, un caso en particular me enseñó que el proceso de terapia no es lineal, ni tiene un “felices para siempre”, sino un “felices por hoy”, “felices hasta que haya algo que se pueda descontrolar”, para lo que yo tenía que tener el espacio cálido donde esa persona podía venir cada quince días a hablar de lo complicada que era su vida, y solo eso, acompañar a una vida que no se iba a resolver en una sesión de cuarenta y cinco minutos, lo que me quitó aún más del haz de luz.

Entre los casos que atendí también hubo “fracasos” de los que me tocó aprender, aprender a que hay personas que vienen porque les dijeron que vinieran, por lo que no me toca hacer nada más que cuestionar su presencia y permanencia en el espacio, aprender que hay casos que necesitan tiempo y un cambio de rumbo aunque eso no me gustara, tuve que bajarme de mi pedestal y aceptar que ese caso no iba a salir y menos si yo desaparecía el contexto social, económico y de género que vivía la persona, y que hay casos que aunque vengan todas las sesiones el costo de cambiar es demasiado riesgoso, por lo que el no-cambio nada tenía que ver conmigo, sino con quien tenía enfrente, que había decidido más o menos explícitamente que no se iba a mover.

Finalmente, mi paso por la residencia fue un proceso de redescubrimiento de características que si bien valoraba habían quedado desdibujadas con el paso de los años y del mundo laboral, mi intención de ayudar o buscar abonar a los trabajos de las personas a mi alrededor, el placer que me produce saber y compartir dicho conocimiento con las personas que estén dispuestas a escuchar y el liderazgo que toda mi vida quise ejercer y en la residencia supe cómo encaminar.

4.3 Implicaciones en la Persona del Terapeuta y en el Campo Profesional.

Como ya se ha mencionado la residencia hizo muchos cambios en la manera en que soy terapeuta y evidentemente la manera en que miro mi campo de trabajo.

El primer cambio que se realizó fue la ampliación del foco de mirada, el poder ir conectando como diferentes partes de un problema se relacionan e influyen en el cambio me ha hecho cambiar mucho la presión que sentía al momento de tenerme que enfrentar a un caso, en caso de que no haya cambio ya vienen a mi preguntas sobre los posibles factores que tuvieron que ver en que las cosas sucedieran ¿Había un dilema del cambio?

¿Desde qué lugar me posiciono ante este tipo de problemas? ¿Me hizo falta preparación o flexibilidad? ¿Traté a un paciente o visitante como un cliente? ¿La historia que estamos tejiendo de verdad es diferente a la que se venía contando? ¿Mi curiosidad pudo ser leída como morbo o fui irrespetuoso?, lo que me permite tomar distancia de lo que sucede y cambiar, en caso de estar en mis manos, la manera de intervenir/conversar.

El segundo cambio que se realizó en mi manera de ver el mundo fue comprender las generaciones y las posturas que puedan tener diferentes edades de un mismo fenómeno, antes de la residencia tenía la firme convicción de que toda la sociedad tenía que cambiar a un mismo ritmo, con una agenda de valores “correctos” y que en caso de no cambiar había una razón egoísta para hacerlo. Hoy entiendo que las generaciones si configuran una manera de pensar, unas oportunidades, líneas de acción y posibilidades de cambio, por ejemplo, los hombres que nacieron en el tercer cuarto del siglo veinte tendrán una particular dificultad para unirse a los cuidados, sin embargo esto no es que no lo puedan hacer, sino que tengo que buscar la manera de comunicar la importancia de este espacio para la vida y explorar su rol en ese espacio. Con respecto a los valores, también entendí que las agendas son múltiples y al momento de estar frente a un consultante no debo cuestionar sus actos sino “abrir” sus valores, encontrar que es lo que valora o sopesa al momento de comportarse así y ver si hay posibilidad de movimiento. Ambos aspectos inevitablemente cambiaron mi manera de hablar con las personas y de establecer conversaciones incómodas.

El tercer cambio que pude notar fue la manera en la que hablo, entender el peso del lenguaje y la manera en que acomodo las palabras me ha hecho cambiar mi modo de hablar, ante las palabras busco sus trasfondos y experiencias y ante las frases metacomunico sus intenciones o potenciales respuestas, esperando que el otro me aclare qué era lo que quería decir y para donde quería llevar la conversación. También ya me doy la oportunidad de detener conversaciones, hablar lento e ir apuntalando ideas antes de intervenir o platicar con una persona, es decir, en mi vida asimilé que lo que digo tiene una historia y que esa historia la tengo que traer para poder dar contexto.

Y finalmente mi paso por la residencia ha cambiado lo que llevo a ofertar al campo clínico y educativo, ahora me puedo contar aún más como un terapeuta competente, que tiene elementos con los cuales resolver o ayuda a resolver problemas, que conoce de

modelos y los maneja con ética. Esto es lo que también comunico en el ámbito educativo, como docente de profesionales de la salud hoy en día busco enseñarles:

- Formarse en supervisión.
- Tener una formación teórica, epistemológica y metodológica clara.
- Formación constante.
- Autorreflexión del trabajo y el lenguaje.
- Cuestionamiento de las premisas desde las cuales actuamos.
- Preguntar a las comunidades involucradas sobre la manera en que actuamos.

Referencias

- Advocates for Youth. (2019). *Creo que soy asexual*. Advocates for Youth.
<https://www.advocatesforyouth.org/wp-content/uploads/2019/06/ITIMB-ACE-spanish-translation.pdf>
- Alonso, G.(2018, 29 de junio). Orgullo Gay: 25 frases aparentemente inofensivas que la comunidad LGTB sigue oyendo a diario. *El País*.
https://elpais.com/elpais/2018/06/27/icon/1530087823_953252.html
- Berg, I. & De Shazer, S. (2001). Hacer hablar a los números: el lenguaje de la terapia. En S. Friedman.(Comp.). *El nuevo lenguaje del cambio. Colaboración constructiva en psicoterapia*. (pp. 25-50). Gedisa.
- Beyebach, M. (2014). Terapia breve centrada en soluciones. En A. Moreno. (Ed.). *Manual de Terapia Sistémica*. (449-481). Desclée de Brouwer.
- Botello, J. (2022, 5 de octubre). Un análisis del enojo masculino, *La Jornada*.
<https://letraese.jornada.com.mx/2017/07/05/un-analisis-del-201cenojo201d-masculino-7500.html>
- Carey, M., & Russell, Sh.(2004). *Narrative therapy: responding to your questions*. Dulwich Centre Publications.
- Castillo, I., Ledo, H., & del Pino, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico, *Norte de Salud Mental*, 42(10), 59-66.
<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3910979.pdf>
- CAVIDA & ILEF .(2006). *Lineamientos para el Trabajo en Grupos Terapéuticos*, ILEF.
- Charpentier, D.(2022, 9 de marzo). Madonna Whore Complex: la dañina dicotomía que clasifica a las mujeres en "santas" o "prostitutas". *Biobiochile*.
<https://www.biobiochile.cl/noticias/sociedad/debate/2022/03/09/madonna-whore-complex-la-danina-dicotomia-que-clasifica-a-las-mujeres-en-santas-o-prostitutas.shtml>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos .(2015). *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans, e Intersex en América*. Comisión Interamericana de Derechos Humanos
<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/CIDH/ViolenciaContraPersonasLGBTI.pdf>

CONAPRED. (2016). *Glosario de la Diversidad Sexual, de Género y Características Sexuales*. CONAPRED.
https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WEB.pdf

De Shazer, S. (1999). *En un origen las palabras eran magia*. Gedisa.

De Shazer, S. (2004). *Claves en psicoterapia breve*. Gedisa.

Desatnik, O., Franklin, A., & Rubli, D. (2002).. Visiones, Re-visiones y Supervisión del proceso de supervisión. *Revista Psicoterapia y Familia*, 15(1), 47-56.

Elliot, H.(1998). En-gendering distinctions, En S., Madigan y I., Law. (Ed.). *Praxis: Situating discourse feminism y politics in narrative therapies* (pp. 37-91). Yaletown Family Therapy.

Esteinou, R.(2009). El surgimiento de la familia nuclear en México, *Estudios De Historia Novohispana*, 31.(31)., 99–136.
<https://doi.org/10.22201/iih.24486922e.2004.031.3613>

Gaeta González, M. L., Martínez Blanquet, L. J., Iturbide Fernández, P., & Sanz, A.(2021).. Conductas de salud pública y salud mental ante el COVID-19 en población mexicana. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 14 (3), 1-12.
<https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/20402>

Garduño, M.(2021, mayo 12). Casos de ansiedad se disparan hasta 14% a causa de la pandemia y confinamiento. *Forbes*. <https://www.forbes.com.mx/noticias-casos-ansiedad-disparan-14-pandemia-confinamiento/>

- Goldner, V. (1988). Generation and Gender: Normative and Covert Hierarchies, *Family Process*, 27, 17-31.
- Gómez, H. (2020, 29 de junio – 1ro de Julio). *Infancias y adolescencias LGBT. Acompañamiento terapéutico desde el psicoanálisis relacional, la terapia sistémica relacional y los estudios de género* [Ponencia]. Coloquio de Terapia Familiar “Síntoma y Contexto”, Plataforma YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=38yCc7HV1m0yt=45s>
- Gómez, H. (2021, 19-20 de marzo). *Repensar la diversidad* [Taller simultáneo]. 1er Simposio de sexualidad, erotismo y pareja, Centro de Terapia Familiar y de Pareja [En línea].
- Gómez, M.F. (2015). Hacia una terapia familiar feminista para homosexuales, *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(4)., 1599-1617.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol18num4/Vol18No4Art15.pdf>
- Gutiérrez, R., Díaz, K. & Román, R. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica, *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 219-228 <https://www.redalyc.org/journal/104/10448076002/html/>
- Hana, S.M., & Brown, J.(1998). *La práctica de la Terapia de Familia. Elementos clave en diferentes modelos*. Desclée De Brouwer Editorial.
- Hardy, E., & Jiménez, A. (2001). Masculinidad y Género, *Revista Cubana de Salud Pública*, 27 (2). 77-88. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v27n2/spu01201.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2012). Migración internacional captada a través de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2006-2010 ENOE. Metodología y caracterización demográfica. INEGI.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/migracion/migracion_06_10/Mig_Int_2006_2010_ENOE.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2017a). *Encuesta Nacional sobre Discriminación* [Reporte de Censo]
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2017/doc/enadis2017_resultados.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2017b). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). 2016. Principales Resultados* [Reporte de Censo].
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información.(2017c). *Encuesta Nacional de los Hogares Principales Resultados* [Reporte de Censo].
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enh/2017/doc/enh2017_resultados.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2019). *Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo*. [Presentación de resultados].
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enut/2019/doc/enut_2019_presentacion_resultados.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2020a). *Presentación de resultados: Estados Unidos Mexicanos* [Reporte de Censo]
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/Censo2020_Principales_resultados_EUM.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2020b, 23 de noviembre). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. [Comunicado de Prensa].
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Violencia2020_Nal.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2021a, 23 de agosto). *Encuesta Nacional De Vivienda .(Envi)., 2020 Principales Resultados*.

[Comunicado de prensa].

<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/envi/ENVI2020.pdf>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2021b).. *Encuesta Nacional de Diversidad Sexual y Género*. [Presentación de resultados]

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endiseq/2021/doc/endiseq_2021_resultados.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. (2022, 27 de septiembre). *Empleo y ocupación*. [Página Web]

https://www.inegi.org.mx/temas/empleo/#Informacion_general

Keeney, B. (1987).. *Estética del cambio*. Paidós.

Lagarde, M.(1996).La multidimensionalidad de la categoría género y del feminismo. *Metodología para los estudios de género*, 48-71.

<https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/26675c0043f7b1eeb6c5b7009dcdef12/5.+La+multidimensionalidad+de+la+categor%C3%ADa+g%C3%A9nero+y+del+feminismo+.pdf?MOD=AJPERES>

Leslie, L. & Clossick, M.(1996).. Sexism in family therapy: Does training in gender make difference?, *Journal of Marital and Family Therapy*, 22(2), 253-269

List, M. (2017). Teoría queer, En H. Moreno y E. Alcántara.(Coord). *Conceptos clave en los estudios de género* (pp.289-306). CIEG

Llanos, H. (2017, 30 de noviembre). 'Mansplaining' ya tiene equivalente en español: 'machoexplicación'. *El País*.

https://verne.elpais.com/verne/2017/11/30/articulo/1512038778_065000.htmlv

Logan, B. (2002). Weaving new stories over the phone: A narrative approach to Gay Switchboard, En Denborough, D.(ed.). *Queer counselling and narrative practice*(pp. 138-159). Adelaine.

- López, J. & Soria, M. (2008). *Agenda LGBT: Por la igualdad de derechos de lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transgéneros y transexuales*, Colección Editorial el Zócalo.
- Martínez, C. Tomicic, A., Gálvez, C., Rodríguez, J. Rosenbaum, C., Aguayo, F. (2018). *Psicoterapia Culturalmente Competente para el Trabajo con Pacientes LGBT+*. Centro de Estudios en Psicología Clínica y Psicoterapia, Universidad Diego Portales (CEPPS-UDP).
- Minuchin, S. & Fishman, Ch. (2011). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós.
- Morales, S.M. (2015). Familia y su evolución, *Perfiles de las Ciencias Sociales*, 5, 127-155. <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2557/1/1038-907-A.pdf>
- Morgan, A. (2002). *What is narrative therapy*. Dulwich Centre Publications.
- Navarro, J. (1985). Modelo de intervención en Terapia Familiar Sistémica, *Revista de la Asociación Española de Psiquiatría*, 5(13), 165-173. <https://diarium.usal.es/jgongora/files/2015/01/Navarro-Modelo-de-intervenci%c3%b3n-en-TFS.pdf>
- Nealy, E. (2008). Working with LGBT families, En M. McGoldrick y K. Hardy .(ed.). *Re visioning Family therapy*. Guilford Press.
- O'Halon, W.H., & Weiner-Davis, M. (1990). *En busca de soluciones*. Paidós.
- PFLAG & HRCF .(s.f.). Ser un(a) aliado(a) LGBTQ <https://assets2.hrc.org/files/assets/resources/ComingOut-Supporter-Spanish.pdf>
- Quintana-Abello, I., Mendoza-Llanos, R., Bravo-Ferretti, C., & Mora-Donoso, M. (2018).. Enfoque psicosocial. Concepto y aplicabilidad en la formación profesional de estudiantes de Psicología, *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 1(2), 89–98. <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/3623>

- Russell, S. & Carey, M. (2003). Feminism, therapy and narrative ideas: exploring some not so commonly asked questions, *The International Journal of narrative Therapy and Community Work*, (2).
- Salguero, M.A. & Pérez, G. (2011). *Dilemas y conflictos en el ejercicio de la maternidad y la paternidad*. UNAM.
- Tilsen, J. & Nylund, D.(2010). Resisting normativity: Queer musing on politics, identity, and the performance of Therapy, *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, (3). 64 – 70.
- Tomm, K.(1988). La entrevista como intervención. Parte I: El diseño de estrategias como una cuarta directriz para el terapeuta .(Trad. M. Beyebach).. En M. Beyebach y J. L. Rodríguez-Arias .(Comps.). *Terapia Familiar. Lecturas I* (pp. 37-52). Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca.
- UNICEF .(2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. UNICEF America Latina y el Caribe. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- UNICEF, Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad .(EQUIDE) & Evalúa CDMX. (2020). *Encuesta sobre los efectos del Covid-19 en el bienestar de los hogares con niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México ENCOVID-19 CDMX*.
<https://www.unicef.org/mexico/media/5561/file/ENCOVID%20CDMX%20Diciembre.pdf>
- Universidad Nacional Autónoma de México (2013). *Perfil de Egreso Terapia Familiar*.
<https://psicologia.posgrado.unam.mx/perfil-de-egreso-terapia-familiar/>
- Venta, L. (2015, 21 de agosto). Perú: "violaciones correctivas, el terrible método para curar" a las lesbianas, *BBC News Mundo*,
https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/08/150818_peru_violaciones_correctivas_lesbianas_lv

Vidarte, P. (2010). *Ética marica, proclamas libertarias para una militancia LGBTQ*. Egales Editorial.

Walters, M. (1991)..Madres e hijas. En M. Walters, B. Carter, P. Papp., y O. Silverstein. (1991). *La red invisible, pautas vinculadas al género en las relaciones familiares* (49-108). Gedisa.

Walters, M., Carter, B., Papp, P., & Silverstein, O.(1991). *La red invisible, pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Gedisa.

Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1985). *Teoría de la Comunicación Humana*. Herder.

White, M. (1994). *Guías para una terapia familiar sistémica*. Gedisa.

White, M. (2002). *Reescribir la vida*. Gedisa.

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

Anexo 1.

Caso 1.

T= Terapeuta

L= Paciente

S= Supervisora

F= Miembro del equipo.

A= Miembro del equipo.

J= Miembro del equipo

sesión 18-05-2021

Inicio: 00:12:00

Final: 1:06: 20

L= y con W no le hablo porque este hace poco subí un estado que decía no quiero una relación seria quiero una relación sana me manda mensaje W “la puedes tener conmigo pero no quieres” y le digo “es que soy lesbiana amigo no no se puede” y él dice “estee eso es lo que tú dices” (...) no no si estoy segura de lo que soy y de lo que siento hacia las mujeres y hacia los hombres entonces como quee como que empezó en esa etapa de es que quiero con ella pero no me hace caso soy este ay de sufrido y si le digo algo cuando el se siente mal como que corta con la persona para que vuelva a tranquilizarse y todo después todo vuelva a fluir

T= ¿Esto que hace W es común? ¿es algo que hace con frecuencia?

L= sii ya van dos veces que lo hace

T= disculpa nunca me ha pasado (correcciones)

L= aja

T= pero quisiera preguntarte ¿cómo es esa experiencia de que nieguen tu identidad lesbica?

L= () los hombres que me han tocado todos todos no puedo decir ni uno que se han fijado en mi les comento que soy lesbiana todos lo niegan con un acto como de ay como puede ser tu como puede ser homosexual y es como de pero lo soy yo no necesito demostrarte o enseñarte de alguna forma que soy homosexual porque ese es mi forma de vivir la vida no tengo que demostrarle a absolutamente nadie si soy o no soy ora si tú sabes si le dije este la otra vez estaba platicando con mi tía este le dije a mi tía es que no es mi problema es él se sigue haciendo ideas disculpe la

palabra chaquetas mentales conmigo desde que desde que nos conocimos, desde hace siete años que nos conocimos en la universidad que se presentó y yo le dije en ese momento tenía novia yo soy homosexual y tengo novia y desde ese momento él supo que no tenía ningún chance conmigo pero aun así comenzó antes de conocer a FI igual comenzó con esta etapita de quererme enamorar pero yo siempre le dije no, fue el baby shower de mi prima la que va a cumplir dos años y lo invité y estuvo muy jiji que muy jaja conoció a mi prima conoció a mi mamá y yo ya veía que ya estaba muy ilusionado el muchacho que hasta dijo una de mis tías que regalo el regalo con tanto amor que mi prima no suelta la cobija ni para hacer del baño esa cobija es la adoración de la niña, dice, adoraba a W porque esta chamaca no lo suelta para nada entonces este cuando comienzo andar con FI se suelta la primera bomba de ya me cambio si se notaba en su forma de hablar se expresaba de ella muy despectiva porque me decía “es que no la conoces que tal que es una robachicos” yo le decía “cálmate amigo cálmate me enamoro rápido pero no soy tan tonta como para ver que es una robachicos o si no es una robachicos o me va a robar los riñones”.

T= ajam

L= y entonces ahorita se está iniciando con ese cortejo por así decirlo ahora está viendo que lo estoy haciendo no lo estoy haciendo a un lado le estoy poniendo un alto y otra vez está sintiendo y luego le digo a mi mamá que piensa que porque estoy soltera estoy disponible pero la situación no es así o sea estaré disponible para otras muchachas yo no lo niego

T= aja

L= pero no para los hombres y es y ayer que fui y me compré un telefonito el muchacho de Elektra también me andaba ligando le digo a mi mamá por mi forma de vestir, por mi forma de expresarme porque no se dan cuenta los muchachos que pus bateo para otro lado y si es esa situación que me doy cuenta muy fácil cuando un hombre me está cortejando y cuando les digo alto me gustan las mujeres de no como tú que no sé que que esto que lo otro entonces si en si no me afecta no tengo que demostrar

nada allá están ellos se hacen daño pensando que tienen una oportunidad conmigo pero desde el inicio fui muy clara porque fijese doctor que cuando estoy muy borracha y cuando estoy con personas que no conozco lo máximo que puedo hacer con un hombre doctor son besos (.) y ya hasta ahí y ya decirles sabes que adiós papacito te quería para desaburrirme para estar en el cotorreo de la fiesta.

T= Pero le avisas que es cotorreo de la fiesta desde el principio

L= ah si si, se sabe yo soy una persona muy clara porque no me gusta ilusionar a las personas porque si no me gusta que me emocionen no me gusta ilusionar a las personas entonces este si les digo nomas es durante la fiesta no tengo el pegue que me gustaría con las mujeres me gustaría que como los hombres se fijan en mi se fijaran las mujeres pero pus no es así es más complicado buscar una mujer lesbiana en una fiesta que buscar un hombre heterosexual que ande de loco verda'

(.)

T= aja

L= antes hacía mucho eso entonces este JAMAS le di la pauta a W jamás le di un beso jamás nada todo siempre fue de amistad y de amigos y de amigos y de amigos y ya hasta ahí entonces el que se está lastimando es el que se está haciendo ideas sobre situaciones que yo no he provocado porque yo lo sigo tratando como mi amigo y siempre doctor se lo he dejado claro tu eres mi amigo y hasta ahí vamos a llegar por razones obvias porque yo creo que si yo hubiera sido heterosexual tal vez ahí si hubiera dicho esta mujer está siendo muy cariñosa muy afectuosa y demás me confunde ahí diría bueno, pero si desde el inicio yo le dije que soy homosexual no hay porque pensar que algo va a caminar más allá de una amistad

T= quisiera preguntarte dos cosas (.) la primera ¿alguna vez W ha ocupado frases como de “que no has probado el hombre adecuado” []

L= [hhh]

T= "que no ha llegado el hombre que que se deba"?

L= si tanto W como otro amigo que se llama R que también estaba enamorado de mi

T= aja

L= que apenas lo vi ay no me acuerdo que día lo vi creo que el 5 de mayo 5 de mayo lo vi porque él trabaja y yo descansa ese día entonces nos decidimos juntar en casa de W de W y me dice "ay ¿qué tal vas con tu novia?" "fíjate que ya terminé con ella" "ay ¿no te gustaría este pus conocer?" le dije no no no no empieces R ya sabes ya sabes lo agarro de cotorreo pero él y W me han dicho eso esa esa misma situación

T= ¿y cómo te hace sentir esa situación? ¿Que despierta en ti? ¿Qué emociones, conocimientos que valores?

L= Pues mire doctor ya ve que soy muy metida en eso de la comunidad LGBT y de educar

T= aja

L= entonces al inicio yo hubo muchos problemas con ese grupo de porque eran muy acosadores en si eran son cuatro con los que me juntaba era un chavo que le dicen el CH mi amigo el H, W y R los cuatro son eran muy acosadores tanto así que en las bancas de la cafetería de la universidad se ponían a halconear y ese halconeaje ay y otro muchacho que se llama se llamaba Piña pero ese nunca lo considere mi amigo porque entonces esos cinco chavos se ponían a halconear a las mujeres en las bancas de la cafetería porque como nunca fui de muchos amigos era la primera vez que tenía un grupo abundante de amigos no tenía más aparte la información me prestaba como que a su cotorreo como que al sí mira esa muchacha que esto que lo otro pasó el tiempo y me empiezo a informar del feminismo sobre la comunidad LGBT en todo lo que me rodea de lo que me gusta y me di cuenta de que este lo que hacían estaba muuy mal muy muy mal porque no estaban respetando a las mujeres porque las están observando y porque siempre hacían comentarios despectivos hacia las muchachas entonces este yo dije porque me presto a estar con ellos si este si hacen cosas terribles pero yo no lo comprendí hasta hace poco unos pocos meses pero antes de llegar a eso si este si era eso de las mujeres y la palabra puto doctor como

me como me choca que utilicen esa palabra porque desafortunadamente es la última palabra que ocupan escuchan muchos homosexuales o muchas mujeres trans antes de morir entonces como que no le dan ese peso y siempre dice no es de cobarde es que es esto es que es el otro no no no ustedes saben bien que puto se refiere a un hombre femenino a un hombre que no está dentro de los estándares de masculinidad y que se está como degradando a ser mujer no es cobarde y si es cobarde siempre ponen que si es cobarde es una niña (.) como me dijo mi sobrino le dije que pareces niña yo le dije a mi sobrino de siete años que está mal ser niña le digo dime tu Iván tu como lo ves está mal que yo sea niña y el niño se quedó oh (ojos abiertos, boca abierta en círculo, hombros levantados y recargada en la silla) (2 segundos) entonces este si tienen esa idea de que ser niña es débil ser niña es cobarde ser niña es gallina entonces este una vez les dije ya ya bájense ya mmm no llegan a ningún lado las mujeres ni los ven ni los voltean a ver ni saben que existen dos a mí ya me está incomodando que estén haciendo eso

(.)

T= mj

L= y como que se se superagredieron y este dije dije en el camino de querer informar a la gente va haber gente que no quiera información va haber gente que siempre quiera estar con los ojos vendados y demás no es mi obligación educar a la gente no es mi obligación como dicen ir predicando la palabra del homosexualismo y que todos creen en el homosexualismo no es no soy predicadora yo tengo mis valores yo tengo mis circunstancias yo no tengo porque estar cambiándoles de manera de pensar esta bola de tontos que también el dichoso este R salio que era nazi que la fregada y demás y hacia comentarios muy despectivos

T= aja

L= a pesar de que no venga de familia judía y de que venga este de nada yo creo que es muy feo recordar que con ese movimiento mataron a muchas personas que eran inocentes incluso a los homosexuales nos llegó este a tocar porque igual este los mataban y a las personas de color y yo hace poco me entere que pus vengo de familia negra o sea mi tatarabuela era negra entonces pus aunque yo sea la blanca más blanca del mundo es algo que yo guardo mucho (antebrazos entrelazados) ay

(antebrazos en paralelo y agitar los puños) tengo raza negra en mis venas aunque sea diluidísima aunque toda mi familia es blanca pero mi bisabuela mi tatarabuela era negra y la trajeron de Cuba para México y este también podemos decir que puso vivió una vida de esclavitud o sea que tuvo que pasar muchas cosas mi tatarabuela para llegar a que la familia esté como este entonces me molestaban mucho esos comentarios y este si se molestaban ridícula que todo te lo tomas a pecho que dicen los onvres eres de cristal no puedes convivir que es broma que esto que lo otro pero es que hay bromas que hieren le digo por ejemplo en mi caso ustedes se burlan de las personas que son perseguidas ustedes no saben el terror de que un fulano llegue a tu escuela diciendo que es tu hermano te saque de la escuela y no es tu hermano y te quedas de y ahora que va a pasar conmigo me va a robar me va a secuestrar me va a violar que va a pasar gracias a dios en ese momento doctor este un señor este me hizo el favor de llevarme a mi casa porque le dije no es que él no es mi hermano me está sacando de la escuela y no es mi hermano y ya me llevó a mi casa este señor y ya digo ustedes no saben por su mismo privilegio lo que es ser acosado lo que es ser vulnerable entonces por eso ustedes creen que uno se ataca pero no es que me ataque sino que se vive y se sufre y de ahí uno tiene que sacar fuerza para para seguir adelante

T= quisiera preguntarte ya que exploramos todo esto que pasa con este grupo de amigos, específicamente con W y con R ¿Que quiere hacer L con esto que está viviendo, con esto que está pasando? ¿Qué quiere hacer? ¿A dónde lo quiere llevar?

L= pues mire este con este R a él casi no le hablo nada más cuando convivimos hablamos de todo menos eso ya sabe ya comprendió que esos temas no se tocan son cuando está conmigo no se tocan o me voy como dicen me paró y me voy yo no soy de medias tintas no es gris, es negro o es blanco yo si me paro y me voy doctor entonces este con este W lo que hago es ignorarlo porque digo yo no puedo hacer nada yo no puedo este hacerle entender ciertas cosas entonces lo único que hago ignorarlo porque si le enfoco toda mi energía en intentar cambiar a W es como me dijo mi amiga tú no puedes ir por el mundo tratando de cambiar a las personas y menos a las que no se dejan, a las que no están pidiendo ayuda, y ya, no está pidiendo ayuda, ya él quiere seguir en su mundo de colores en donde este ver chichi

y cola es lo mejor del mundo, sin fijarse si están, este, faltándole al respeto a una mujer, o si, este, su comportamiento afecta a alguna otra mujer y en mi caso particular es, este, sí a mí me molesta o no me molesta el hecho de que sea tan insistente con un tema que ya se le dio carpetazo desde hace siete años, porque ahora sí pues ya pasó yo creo que mucho tiempo y si hubiera sido como él lo cree en su cabeza hubiera pasado algo desde antes o no las cosas siguen igual.

T= sigue te, te voy a confesar que a mí me preocupa que estés en una situación de peligro, porque muchas... hay ocasiones en las que estas maneras amables de acercarse a las mujeres lesbianas lo que develan es un machismo y una homofobia, eh, importante, entonces quisiera preguntarte ¿si te sientes en peligro en esos lugares?

L= este, no doctor porque la situación de W es complicada al respecto de, su papá este hace unos años cuando él se cuando él se salió de la escuela el paso por cosas muy fuertes y me fu... me confesó que su papá había, este, agredido sexualmente a una de sus primas entonces su mamá se los comento a W y a su hermano Ian, este la situación pero fue de cuando eran niñitos entonces no supieron cómo cómo pasar por esa situación de que su papá hubiera agredido sexualmente a su a su prima y pues este al menos este I que su hermano de W, él es muy ... él piensa igual que yo, el tiene las mismas ideas que yo él es muy este de apoyar al feminismo de apoyar a los homosexuales y demás, las causas sociales a I le encantan derivado a esta situación, que pasó con su papá, entonces cuando voy yo y está su hermano yo me siento tranquila porque sé que está su hermano que en cualquier cuestión de que éste de éste W haga algo I no le va a gustar porque I es una persona muy no sé doctor como que como que él no importa que quien sea él si hacen algo que no está dentro de sus estándares de ética él actúa por qué era era una situación muy muy tocada lo de la agresión de su papá y por eso este I no le hablaba a su papá o sea si era del de estoy viviendo contigo estoy este me estás manteniendo porque hasta eso los dos trabajan y se mantienen ellos solos

T= mj.

L= este y sí era muy muy el de hasta aquí entonces cuando W me me comentó lo de la agresión sexual este sí lo vi muy afectado porque si afectaba su cómo sus valores

porque él decía que que él no podía creer que siendo su papá haya tenido esas ideas entonces este como que por esa parte de quererme faltar al respeto sin mi consentimiento yo creo que ahí sí este no no creo que lo harían doctor porque yo creo que si yo hubiera notado desde el inicio ese ese comportamiento por parte de de W si ya no le hubiera hablado como no le cómo le deje de hablar a varios este compañeros por esos por esas cuestiones por los abrazos largos por demás sí fue como que sí me di cuenta pero con esta situación de de W sí creo que no está dentro de su de su ética agredir a las mujeres que todavía está debatible lo del alcohol verdad porque muchos piensan que no es violación y que no es demás cuando una mujer está alcoholizada pero procuro no no tomar cuando cuando estoy con ellos o cuando cuando estoy ya está ahora sí a solas en la casa de de W trato de no de no beber de no tomar para para evitar situaciones este adversas

T= amm ok, ¿me recuerdas el nombre del hermano de W?

L= este I

T= I o sea si si W intentará hacer algo ¿qué crees que haría Ian?

L= yo creo que es si lo frenaría o sea ese le digo que si él es un él es un hombre muy visceral él si ve una una situación que no le gusta o que no él sí va y es con todo él no tiene pelos en la lengua él si este muy muy certero lo que dice ahora sí sí no es como yo por ejemplo de que yo tengo un límite ¿no? de mis ideas “bueno tú te permito estas cositas pero no lo traspases” no I es el de “no me gusta esto no lo hagas porque si lo haces hay consecuencia” entonces I sí es muy muy muy visceral que hasta eso este cuando he terminado con sus novias es de este lo corta y va el grande él no se va con medias tintas él dice lo que siente y no importa en cierto punto si afecta a las personas él es muy visceral muy muy muy visceral entonces yo creo que que sí porque está incluso cuando W dice cosas que no son sí le luego luego dice I “no estes diciendo jaladas” “no estes diciendo esto” entonces si él luego luego brinca

T= ok, me parece correcto, pertinente ahora de estas dos cosas que comentamos el día de hoy que es el problema con W o o esta situación con W que pareciera seguir cortejando y lo que pasó en tu casa ¿podemos decir que son temas de resueltos o cosas que lograste resolver?

L= por parte de los de mi familia si ya lo resolví porque es ora si este como como dice mi primo antes como antes y ahora como ahora yo antes era muy buena onda con mi tío muy respetuosa muy todo esto y ahorita pues ya ya ahora sí este ya pero ya procurar no hablarle no hacerle favores porque pues para sus contestaciones yo creo que yo no estoy yo ya no soy la niña chiquilla que que mangoneaba y demás y mi mamá tiene el derecho de decirle lo que quiera porque pues también ella le afecta soy su hija entonces este ya por parte de mi tío ya ahora sí es un libro es una hoja volteada del libro y con respecto a W me desconcierta poquito su su actitud porque a pesar del tiempo que llevamos conociéndonos siga pensando de la misma manera entonces pues este si él sigue pensando así y si él sigue alejándose de mí pues ni modo doctor ahora si este la del problema no soy yo por ser homosexual el problema es él por no aceptar la homosexualidad de una persona por quererla desacreditar por qué pues por más que le quiera desacreditar lo que me quiera decir no no me va a hacer cambiar de parecer no me no me lastima no es algo que que yo le quiera demostrar a la gente quién soy yo porque soy entonces pues ahora si dice dice vulgarmente un dicho que “pedo que no está en tu cola no es tu pedo” entonces este pues sí no no es mi problema no es mi problema doctor es problema de él, que él arregle sus problemas internos y porque sabe que a pesar de eso pues me si me vuelve a hablar no voy a ser quien para decirle este ay ya no me hables no sirve pero voy a tratar igual simplemente recordándole que pues nunca nunca nunca nunca va a pasar algo más allá de una amistad

T= ok ¿habría algo que te haga retroceder en esta manera tan firme de hablarle al W?

L= No

T= ¿Habría alguna situación que te hiciera flaquear?

L= no con él no con él no podría ser de FI diga usted que todavía FI como que tiene esa habilidad para hacerme cambiar de parecer las cosas pero luego no le digo que yo con mis amigos si soy muy cortante tenía yo una muy buena amiga se llama Mariana se llamaba Mariana bueno se llama Mariana por qué no ha muerto este y las dos éramos, uy doctor, uña y mugre las mejores amigas por siempre como hermanas y demás empezó a cambiar su forma de padecer y me empezaba a mal ver y a mí es algo que no me gusta no me gusta que me vean así como del hombro para abajo

pero por Facebook si me hablaba o sea decía somos o no somos y como le digo es blanco o es negro no hay grises entonces si no me quieres hablar dentro de la escuela porque estás con tus amigas las fashion no me hables ni por Facebook entonces lo que hice doctor fue paz cortar y la le deje de hablar pero ahora ha si de un día para el otro ella me buscaba y yo ya ni le hable ni la volteaba a ver entonces este con respecto a mis amistades o personas que no les tengo al amor o el afecto este bueno ponga que sí pero no es como romántico no es uno de no es de pareja en esas situaciones si puedo cortar rapidísimo pero con las parejas no puedo porque las parejas como que aunque terminemos todavía tienen un cierto poder sobre mí entonces este con W no, con W no, no No me afecta ni ni cambiaría nada

T= ok bueno entonces te ma... bueno ya estamos un poquito sobre el tiempo te mando sala espera...

L= aja

T= de 5 a 10 minutos y regresamos

L= si doctor gracias

S= ¿cómo, cómo te sientes? yo casi no te escribí realmente nada porque sentí muy fluida tu sesión y creo que hiciste muy bien en preguntarle si ella se siente en riesgo, o sea esa pregunta de que tú eres muy cuidadoso de pensar cualquier cosa que sí se ponga en riesgo yo creo que fue crucial, porque además te da entender cuáles son como los digamos no sólo los riesgos sino la manera de ella que a veces es un poquito así como de a mí no me van a hacer tonta ¿no? y entonces eso puede ser un punto ciego como de yo ya sé las cosas yo no me dejo engañar este yo soy muy clara o sea si tiene un discurso como muy enfocado a que nada le va a pasar o a que ella es muy clara y entonces todo lo demás depende de los otros entonces cuando después de eso le preguntaste qué tanto siente ya que está en riesgo me pareció excelente Gustavo porque eso también te puede decir que que sigue ¿no? entonces parece que el evento del domingo no fue algo que la pusiera fuera de control ¿no?

T= ajá o sea creo que creo que la sesión ...

S= un conflicto familiar y ahí quedó no como que no fue algo en donde el agrediera ¿no?

T= aja

S= más bien la pregunta sería ¿por qué se se alarmó tanto? ¿porque tan ...

T= es que

S= porque fue tan fuerte su reacción?

T= Es que el.. cómo que fue una discusión muy fuerte con su mamá eh por él es que no bueno en ese ahorita en la sesión dijo otra cosa pero en ese momento es “¿para que le dices a mi tío si yo te lo dije nada más para que para contártelo?

S= aja

T= que entonces yo se lo re definí como “oye pues es que te están nuevamente dando su manera de resolver los problemas que es yendo a confrontar que se parece un montón a que a ti te gusta confrontar ” en él, eso se lo dije en el chat y este y me dijo “ah pues si pudiera sería y así” y al parecer le hizo sentido por lo que contaba ahorita, este y si me si me invertí un buen, al principio el plan pues era lo de los amigos como pasarlo rápido y de pronto cuando me dice que el que que la andan cortejando y que le andan dando vueltas dije lesbofobia hay que bueno hay que investigar aquí muy bien entonces por eso es que me me detuve tanto

S= no puede ser lesbofobia o que de verás no da los mensajes correctos o sea ella dice que es muy clara ¿no?

T= ajá

S= pero pensando sistémicamente digo si hay violencia contra las personas del (incomprensible) sí sí la hay y si hay lesbofobia sí sí la hay pero también yo creo que vale la pena que ella revise si está dando los mensajes correctos porque dice yo nada más estoy jugando y ya se besa con con el chavo cómo que

T= okeiii

S= no sé de qué piensan ustedes, digo no le quiero culpar ni responsabilizar sí es cierto que hay lesbofobia y es mucha homofobia mucha y sí creo que hay un tema de de quererte así como yo te voy a demostrar que no es cierto yo quiero y yo te quiero a ti ¿no? y hay como una cosa desafiante de no me vengas a decir que yo no te gusto porque esa parte machista es como te tengo que gustar no no como que te gustar ¿cómo que los hombres no te gustan? y te voy a demostrar y hasta le dijiste que te habrá dicho que conmigo si no has encontrado al hombre correcto ¿no?

T= aja

S= pues sí hay lesbofobia sí creo que en el tema de la violencia no habría que culpar a la víctima entonces a lo mejor hay una parte de tú estás provocando a los chavos y entonces en vez de decir hay lesbofobia es que las mujeres lesbianas andan provocando a los hombres ocultamente pero no está de más decir que sea ...digo yo no la quiero culpar porque sí es cierto que ante situaciones de violencia decirle tú estás mandando mensajes equivocados es culpar a la víctima

T= ajá

S= pero pero ...

T= pudieraaa

S= no esta además decirle ¿no?

T= ajá, pudiera yo decírselo como en el equipo estuvimos pensando que tal vez y sólo tal vez eh

S= pudiera

T= el besarte, que pudieras revisar o podrías ver qué mensaje se envía que en fiestas estés besándote con hombres no eres o sea la violencia es culpa del violentador pero nosotros somos responsables de nuestra seguridad

S= exacto

T= pudiera ser la idea

S= digo tampoco tiene nada de malo besarse igual es algo que ella digo miles de personas se besan con miles de personas no no no están cometiendo ningún pecado y si le gusta estar... hacerlo con hombres y no es algo que vamos a juzgar nosotros no es como juraste ser lesbiana y vas a ser lesbiana hasta la muerte no

T= (risa)

S= este por eso no quisiera que se interprete con que estamos cuestionando la crítica (interrupción por asuntos ajenos a la supervisión) este yo creo que hay una parte como de prevención digamos ¿no? o sea no ponerla, así como en una posición que la estamos enjuiciando pero tampoco ponerla en una situación como de si tú vas por la vida pensando que todo está bien esa es la... no yo decía ¿por qué, porque se alertó tanto de llamarte? ¿no? o sea porque el domingo te llama por algo que puede manejar o sea porque sí lo pudo manejar ¿no? el pleito con la mamá o sea la situación familiar y los niños. los primos y el tío y como que si hubo todo una cosa

que puede ser muy alarmante pero bueno tan así que tú venías pensando que a ver si no desvía como el curso de lo que habías planeado ¿tú, tú cómo lo sientes? ¿crees que de todos modos las cosas que planeaste las puedes continuar? ¿crees que de todos modos vale la pena decir que tal vez esta es la última la sesión que la que entra este cerraríamos? ¿cómo cómo quisieras manejar esto?

T= este bueno en mi plan A pues sería darle dos sesiones la de la de en la que le concretamos esa petición de ¿qué hago con FI? y una última de cierre total avisarle ahorita este que pues que ya nada más le quedan dos sesiones así me gustaría manejarlo, este, y hacerle estas y hacerle estos dos comentarios preventivos que nos parece muy bien que sea una persona muy resolutiva que no se deje engañar que que sea muy perspicaz pero que a veces esta esta sobre... esta seguridad pudieran no dejarnos ver cosas y lo de los me... y lo de los besos que pudiera

S= yo no le diría exactamente besos o sea no te beses o si te beses yo le diría es cierto que hay mucha homofobia que hay mucha lesbofobia que hay una digamos como un desafío de los de la sociedad a las decisiones que nosotros hacemos ¿no? y si tú has decidido qué cómo desarrolla su ejerce tu sexualidad es muy tu decisión pero siempre va a haber alguien que esté como desafiando esto ¿no? más bien siempre puede haber alguien entonces si nos toca a nosotros ser muy claros en nuestras señales ni menciones la palabra de los besos o sea no no son los besos sino que que revise qué tan clara ella dice que ella es muy clara y que ella lo dice pero pues ya sabemos que hay comunicación analógica y digital puedes decir yo soy tal y y hago tal y no hago tal y y con actitudes abres ciertos canales pero bueno pues pero ellos se anticiparía el decir si es cierto que existe la homofobia que existe el lesbofobia sí es cierto que hay gente que no se conforma con que uno dicte sus decisiones y las expresé sino que quieren desafiarte de “ay ni te voy a creer” ¿no? hay como una cosa agresiva de no me digas que que los hombres no valen para ti o sea también es un desafío a los a esta parte masculina de masculinidad agresiva de no me digas que que no te gusto no no me digas que no te importa ¿no? sí sí es sí es como una cosa porque de las mujeres a los hombres puede ser otro el mensaje pero de los hombres a las mujeres es como tú me vas a decir a mí que no te gusto ¿no?

T= sí es muy mans... o sea no sé si los dos conceptos algún otro teórico los juntado pero estas escenas me parecen por un lado lesbofobia y por el otro lado mansplaining vengo a explicarte tu experiencia como persona porque tu como mujer ...

S= claro

T= no te puedes dar cuenta que ...

S= también como de supremacía es supremacía masculina ¿no? de “yo te voy a decir lo que es bueno y tú no me vas a decir que yo no tengo este como esa validación” o sea tal vez hay una intención de validarse de “a mí no me vas a rechazar” ¿no?

T= ajá

S= está bien, bueno, no sé si le quieran decir algo a Gustavo (silencio) ¿no? tu F

F= si, esta parte de cuando habla de tipo de relaciones que ha generado con los hombres que es violenta y es acoso de alguna manera, pero las mantiene y reconoce esta parte de “me buscan”, “insisten”, “están ahí, para mí” “y siempre yo muevo” ¿no es la inversión política de lo que le ocurre a ella con las mujeres? ¿no? ella les busca les habla las quiere y ella eh y eso que demanda que ocurra no no ocurre con las chicas, y ocurre con los chicos, ocurre que si la están buscando que si la están llamando que si le manda mensajes que si la cortejan por años y con la chica no, y lo demás, es una de las primeras peticiones no es que yo estoy ahí yo estoy así y luego ya como que no me dan lo mismo, la atención de esta atención no más pues el nivel de atención.

S= ¿y cómo se lo devolverías F? quién piensas de que es útil para ella de esto

F= ajá sería eh

S= es que ella lo demuestra como que tengo pegue ¿no? o sea

F= ajá es justo lo que pensé

S= les gusto a los hombres si tengo pegue y dice no me no me no tengo la el dice tengo suerte con los hombres no tengo la misma suerte con las mujeres entonces

F= y ahora tengo su atención (pausa) por mucho tiempo

S= sí porque el amigo, este W lo tiene desde hace años insistiéndole ¿no?

F= ajá

S= no sé cómo devolvérselo es que tiene que ver con esta idea de la identidad ¿no? que que era uno de tus objetivos Gustavo de los objetivos de la de la terapia reforzar esta idea de cuál es la elección, cuál es el desarrollo de su identidad y que a veces podemos tener varias identidades la de la defensora, la de la eh regidora, la de la seductora, la de la cuidadora, ¿no? no sé si eso lo quieras decir hoy o lo planeas para la próxima pero va va con esto no de a veces queremos ser atractivos para las mujeres y resulta que somos atractivas para los hombres a veces al revés ¿no? y entonces

T= podría meterlo para la próxima sesión como como

S= ajá como parte del objetivo y el objetivo de las identidades ¿no?

T= ajá

S= y esta idea de las múltiples identidades que no es malo sino es una parte de construcción de la de las realidades y que te promueven un tipo de identidad, diferentes tipos de identidad ¿no?

F= se me ocurrió así, obviamente es que no quisiera que sonara como cuestionamiento de ok, este, es incómodo y no está padre porque está mal que esté insistiendo cuando no eh pero también le devuelvo cosas a le doy cosas que hacen que esté aquí ¿no? o sea no es como que pues ya no le contesto y ya lo veo y les digo oye ya no vamos a ser amigos porque tú me andas queriendo cortejar y yo no quiero nada contigo al contrario sigo poniendo cosas para que el vínculo permanezca pero plantearlo así sería igual darle seguridad a un tema de acoso que nos hace de violencia o que está mal, pues no sea acoso pues pero pues también si alguien te dice que no es no aja pero lo o sea, no, pero aquí aquí aquí aquí estate ¿no? nomas este de alguna manera algo le devolverá aunque sea nada

T= es que aunque no, nuevamente en esta visión no circular del acoso, muchas veces las mujeres sólo son mujeres y, este, o bueno son persona y los chicos hacemos lecturas porque lo he vivido de hacer la lectura que se nos da la gana y que no sean narrativamente pertinente a nosotros

F= claro

T= este, para continuar con nuestra con con nuestra hazaña pero lo que sí me parece una postura interesante es que tal vez este patrón de yo como o sea no eh sé que

no es correcto pero para la metáfora sirve yo como el masculino de esta relación voy a buscar eh cortejar eh que, que la persona me diga que sí que esté conmigo que es algo que le aprendió a los amigos y pues a lo mejor la próxima sesión como cuestionarle esta postura a la hora de establecer relaciones eh y que pudiera dar caminos como o sea a lo mejor no súper abrir ese tema pero sí como dejarle ahí la la espinita este pero sí lo lo tomaré en cuenta para la próxima sesión

S= ok sí porque es parte del objetivo que tienes planeado de las de las identidades no intensidad preferida. entonces que ven los otros, no es algo que he decidido sobre mí sino como mandó los mensajes a los otros

T= ajá ok está muy bien entonces por ahora nada más me queda la duda de si devolverle algo de que tanto siente ella que tiene control cuando ocurren conflictos porque el que te llamara es como que cómo sintió que perdía control sintió que no sabía qué hacer sintió que lo que hizo fue el perjudicial como que ¿porque la emergencia? no porque para hablarle a tu terapeuta así como a media semana y en fin de semana es como algo que le alarmó eso eso es la única señal que me deja así como si está lista para dar de alta pero no le digas ahorita que va a terminar la terapia porque te quedan 2 sesiones ¿no?

T= ok ¿o sea tampoco le digo que nos quedan dos sesiones?

S= no sé este bueno pues si quieres díselo porque ella es muy acotada no es muy planeadora y es muy como marcando nos dile “mira dentro del proceso de terapia, como está programado, nos faltan dos sesiones todavía sí este entonces me gustaría la próxima vez tocará los temas que tienen que ver con tu pregunta inicial pero eso no quiere decir que lo que”, es que yo no regresaría como vamos a tocar tu pregunta inicial sino en el ir y venir vas tocando lo de FI ¿sí?

T=ok

S= pero si le puedes decir que faltan dos sesiones para para que ella piense cuáles son las situaciones que le parecerían relevantes de trabajar

(5 segundos)

T= ok sí

S= bueno muy bien

(cambio de equipo a paciente)

T= Fer tu cámara

F= está trabado

T= con tu... ah ya

(30 segundos)

T= hola L en el equipo le estuvimos dando vueltas a dos ideas

L= mij

T= la primera es que nos parece que como esto lo habíamos mencionado en otras sesiones que eres una chica muy resolutiva muy clara y muy precisa que, que es difícil como darte la píldora o qué o pues que te puedan estafar

L= (sonrisa)

T= pero que a veces tal vez esta postura tan tan de confianza tan de yo aquí tengo el control nos pudiera poner en puntos ciegos nos pudiera cegar de ver cosas de ver situaciones peligros y prevenirnos de de de desenlaces no tan agradables entonces que pues pudiera ser como una actitud de autocuidado el ser como un poquito más observadora y también que es cierto que hay mucha homofobia hay un montón de lesbofobia y hay un montón de mansplaining en este mundo en el que una mujer puede decir "es que yo creo y sé esto lo otro y aquello" y los hombres dicen "vemos"

L= aja

T= entonces y y que vienen y te explican tu experiencia inventándose lo que les sea más útil entonces si bien cada quien podemos ser de nuestro de de de nuestra alma un papalote este pues tal vez pudiera ser una estrategia de autocuidado el observar ¿qué mensajes estamos enviando a las personas? porque hay dos maneras de comunicarnos lo lo lo verbal lo lo lo puramente transcribirle en una hoja blanca

L= (risa)

T= y aquello que hacemos y eso puede lanzar mensajes eh las las personas violentas son responsables de su violencia y nosotros de nuestro autocuidado

L= mj

T= y también quisiéramos decirte que ya solo ya nos quedan dos sesiones

L= ok

T= entonces sí si pudieras para la próxima sesión traer esas situaciones que te preocupan o esas situaciones que te son necesario resolver dentro de terapia pues nos sería de utilidad para para desarrollar estas dos sesiones lo mejor posible

L= ok doctor si

T= sale entonces este nos estamos viendo déjame ver fechas sería tú siguiente sesión sería el primero de junio

L= Ok doctor

T= ya sabes te mando un día antes el la confirmación

L= sí sí doctor muchas gracias, gracias a todos vemos

T= te cuidas

L=si hasta luego

(paso de paciente a postsesion)

T= listo

S= muy bien es que sí sí es muy su estilo de que le dijiste “nos quedan dos sesiones” “sí doctor claro que sí” o sea por eso siento que ella es muy resolutiva muy clara muy a la tarea ¿no? como que va muy congruente con ella decirle vamos a tener dos sesiones más a una paciente diferente no le diría yo vamos a tener dos sesiones más cuando todavía faltan dos sesiones ¿no? porque sentiría que podría ponerse ansiosa que podría ponerse a pensar en más motivos de consulta que podría perder motivación o decir “ay ya me van a despachar, ya no voy” ¿no? o sea pero siendo L cómo es me parece una chava muy a la tarea muy como estructurada como que responde mucho al a la estructura ¿no?

T= ajá

S= tons´ sí cuando respondió me dije “no, sí, sí fue buena decisión decírselo” bueno con cómo te quedas este Gustavo con con qué te quedas de esto que qué le dijiste sí o sea yo solo apuntaría no no es de que ellos se, se, retrocedió o no esté cumpliendo lo que va y va cumpliendo pero si esta actitud de hablarte en fin de semana me pareció como ¿Por qué? ¿no? pero o sea porque entró en emergencia por qué te hablo puede ser tu su buen joining contigo pero por lo mismo nunca lo había hecho ¿no?

aún en situaciones de estrés pues por FI pero sí pues es una pregunta que me queda rondando en la cabeza ¿no? o sea

T= a mí me sonó que tal vez en otros momentos hablaba o con Viri o con W para poder hablar de su mamá y en este fin de semana no tenía o sea cual con W no tenía contacto bueno no ha tenido contacto hasta el momento y con Viri apenas ayer volvió a tener contacto entonces fue como “¿a quien se lo cuento?” y pues “ahí está mi terapeuta” entonces ya yo yo desde ahí lo leo ¿no? este y pues mientras no tenga ninguna crisis fuerte...

S= sí sí porque ya que lo platico no pensé que era como para hablarle a su terapeuta en fin de semana claro esa es mi percepción pero como dices ella está acostumbrada a tener un interlocutor ¿no? que puede ser la pareja puede ser sus amigos entonces sí un poco para quitarnos de la duda ¿no? de que si entra en pánico de pronto sobre todo pensando en que ya va a estar dada de alta

T= ajá

S= bueno, ok, ¿alguna cosa que le quieran decir a Gustavo? (2 segundo) ¿no? (1 segundo) bueno muy bien, este Gustavo creo que se mantiene tu buen joining con ella o sea eso es algo básico y tienes mucha comprensión de de las circunstancias que ella vive cómo que inmediatamente pensaste en lesbofobia y sí sí es cierto es la primera razón que aparece ¿no? a a porque la están acosando con “yo te voy a convencer no me no me importa lo que pienses yo te voy a convencer” pero si este creo que se combina con esta parte como de masculinidad predominante de “a mí no me vas a rechazar” o “si somos tan amigos porque no no no pasa esto que yo si quiero” ¿no? pero sí creo que es esta parte donde ella tiene que aprender a defenderse y que esto que dice de que tiene mucha suerte con los hombres y poca suerte con las mujeres pues sí pues ahora sí que es algo del cómo del mundo de las parejas ¿no? que con quién quieres no te digo quién no quiere si te ve, digo en este caso son hombres y mujeres pero a veces pasa con otras este características ¿no? los que yo quiero no me miran y los que no quiero están.

T= es chiste y meme clásico

S= sí (risa) sí muy bien ¿qué piensan A y J? pasa en el mundo heterosexual también

A= si me acordé de la película de “a él no le gustas tanto” ¿no? pero que no sé si la han visto

S= no

A= que a las mujeres siempre se enseña a que sea un hombre te molesta o te rechaza es porque realmente quiere contigo cuando en la en la vida real pues no es así entonces son todas estas como construcciones y creencias que que son se nos enseñan desde chiquitos y pues es un poco paradójico y de risa ¿no?

S= los que se pelean se quieren ¿no? eso de los que se pelean se quieren

A= aja exacto

S= sí también hay esta película que sale Julia Roberts que son muy muy amigos o no sé si es ella que son muy muy muy amigos y él está por casarse con alguien

T= la boda de mi mejor amigo si

S= esa ajá sí sí sí y es esta idea de que con los amigos no se da el amor no y la que sí excelente es este que no sé si la han visto porque es más antigua “When Harry met Sally” “Cuando Harry conoció a Sally” ¿ah no? es una película muy recomendable han estado pasando últimamente en cablevisión es excelente sobre el tema de pareja y se conocen y se cae más o menos entre mal y muy mal pero siempre estar como reflexionando acerca de si puedes andar con alguien que es tu mejor amigo o no y entonces van teniendo etapas porque se van encontrando diferentes momentos y en el intervalo pasa como que hacen intervalos y van pasando parejas muy viejas que hacen una reflexión sobre cómo les ha ido en la vida de pareja entonces muy interesante bueno si la pueden ver está muy muy muy agradable y muy reflexiva sobre el tema de la pareja muy bien

Caso 2.

T= Terapeuta

L= Paciente

S= Supervisora

F= Miembro del equipo.

A= Miembro del equipo.

J= Miembro del equipo

Fecha: 28-02-2022.

T: Hola, P ¿me ves y me escuchas?

P: Lo veo y lo escucho ¿usted me escucha?

T: sí te escucho, pero no te veo, ¿estamos en posibilidad de verte?

P: sí, sí, se me olvida prender la cámara.

T: pues bueno estaba estaba revisando el vídeo de, bueno como te decía revisamos los vídeos para ... para checar las sesiones, ver qué se hizo, de qué se conversó, y me percaté que omití el, el generar objetivos para este proceso terapéutico hablamos un poco sobre qué te gustaría un poco de control emocional pero no pusimos metas entonces me gustaría que las pensáramos que las pues sí que pensáramos a dónde queremos llevar este proceso terapéutico y cómo nos daríamos cuenta de que este proceso terapéutico te está siendo útil... eh... sí... ¿crees en los, crees en los sueños, en la magia, en los milagros? ¿qué es lo que te mueve en esta vida?

P: no no no diría que sea una persona que se va completamente a lo que dice la ciencia la verdad yo vivo en la ciencia ficción como Harry Potter el señor de los anillos

T: ok

P: y el mundo de la fantasía me gusta mucho entonces siento que sí a lo mejor puede haber como ayudas divinas o el karma o así pero siempre cuando trabajas todo, no todo va a ser ... siento que es un cincuenta cincuenta

T: ok hagamos de cuenta que tenemos la oportunidad de tener enfrente del espejo de Oesed hermoso espejo alto dorado platinado divino hermoso quién hermoso quien lo haya hecho bueno creo que le hizo Albus, no me acuerdo y hagamos de cuenta que ese espejo te lleva a observar el el espejo el futuro aquello que tu corazón espera a donde tu corazón te quiere llevar porque ese es el objetivo del espejo ¿que podríamos ver en ese espejo cuando nos paremos enfrente de él? ¿qué mirarías tú?

P: pues... primero la felicidad de mi familia, que somos una familia unida y todos son felices y después estaría yo como me imagino si no sé cómo en no sé si has visto en en la película del castillo vagabundo en el jardín hay un jardín tipo no sé cómo con agua o cosas así yo estoy tranquila o sea me siento a gusto conmigo estoy me acepto y estoy tranquila con eso, porque ese sería mi mi espejo sentirme tranquila.

T: ok y de esto que vemos en el espejo ¿tú de qué eres responsable? o ¿Qué es algo que podrías alcanzar tú?

P: pues a lo mejor ...

T: mj

P: no sé porque yo pienso en lo primero que pensé ahorita fue pues yo puedo ayudar a que mi familia se sienta mejor no pero realmente ahorita no creo que dependa todo eso de mí y lo que sí podría cambiar pues es el, el, el que yo esté tranquila y el que me acepte, eso es lo que yo podría controlar.

T: ok, en esto que estés tranquila y te aceptes ¿qué nuevo estarías haciendo? o de entrada ¿qué estarías haciendo para estar tranquila? para aceptarte

P: dejar de castigarme, o sea soy una persona que no me gusta que me digan P porque siento que me regañan, pero yo constantemente estoy diciendo “ay P”, “ay P estás tonta” “ay P esto” o sea yo misma me regañó dejaría de hacer eso yo creo

T: ok, primer punto estarías dejando de decir “ay P”

P: ajá

T: ¿qué otra cosa estarías haciendo para estar tranquila?

P: dejar de procrastinar creo es algo que (Inentendible) porque soy una persona que siempre está acelerada y deja las cosas al último momento y por eso mismo me he dado cuenta que nunca estoy como relajada puedo hacer unas cosas porque siempre se me junta todo y siempre estoy haciendo todo la mera hora y siempre ando a las carreras creo que tener un poco de orden sería

T: ¿estarías un poco más organizada? ¿habrías generado una organización?

P: sí yo creo que sí, eso y dormir

T: ¿estarías durmiendo cuántas horas? o, o, o ¿en qué cambiaría tu sueño?

P: [que cambiaría mi sueño]

T: [de ahora a lo que estamos viendo en el espejo]

P: en qué descanso porque muchas veces soy una persona que tiene problemas de insomnio entonces no duerme toda la noche o puede dormir todo el día, pero nunca en ese lapso en el que duermo todo el día no descanso de hecho tienen mucho tiempo en el que siento que no descanso cuando duermo y creo que si cambio mis

hábitos o no sé las ocho horas a la hora que me dicen de once a cinco pero que yo sienta que estoy descansando

T: ok, me parece un buen objetivo, aunque de once a cinco son sólo seis horas no ocho

P: (risa)

T: este ok a largo plazo esa sería como un, un lugar a donde llegar ¿no? estés más tranquila que aceptes y por ejemplo a mediano plazo ¿qué cosas? ¿qué otras cosas estarías haciendo?

P: (silencio)

T: o a corto plazo, no sé a mitad del semestre que, a, ¿qué te hubiera gustado ya lograr?

P: ay no a mitad del semestre, ya estaría, yo ahorita no sé nada, me gustaría saber mis cosas, creo que identificarme, identificar qué es lo que me pone mal

T: ok

P: y identificar por quien no puedo a veces controlarlo, o sea porque me cierro, y o me voy al del mundo del drama y ya de ahí no quiero salir

T: ok y digamos en un lapso entre abril mayo ¿qué estarías logrando que nos haría darnos cuenta de que nos estamos acercando al final? que nos estamos acercando a estar tranquila, dejar de decirte “ay P”, a ser más organizada a estar durmiendo ¿que nos haría darnos cuenta que nos estamos acercando?

P: creo que me daría cuenta el momento de ver el espejo y no reprocharme las cosas

T: ok (silencio)

P: o no estresarme porque no estoy haciendo esto como ...

T: este, no se si no estresarte sea posible para abril mayo porque estamos a final de semestre y no se lo- no se los de cirujano dentista diagonal odontología no sé ustedes, pero nosotros estamos entregando expedientes proyectos de investigación y cosas no sé ustedes que hagan a esas alturas del semestre

P: pues realmente como que nos bombardean y ahorita no sé cómo se vaya a poner porque ya vamos esta semana entro a clínica

T: mj

P: bueno a preclínico entonces no sé van a aumentar los aforos no sé yo creo que sí va a ser un caos, pero no estresarme por la escuela es algo inevitable pero no

estresarme por mí porque yo tengo actitudes que me estreso de “ay P ¿por qué eres así?”

T: ok cuando te miras al espejo ¿qué es lo que te recriminas?

P: Oh, EH, realmente no, cuando me veo al espejo y a veces he evitado tratar de hacerlo porque luego hasta siento como que siento que soy muy dura conmigo porque es como de “ay P estás fea, no, no eres una persona, luego estás loquita o sea como, no duermes te has dejado” me reprochó mucho últimamente el que no me he cuidado y es que hace ocho días fui a donar sangre, no pude porque tenía bajos los niveles de sangre de hemoglobina tenía bajo los niveles de hemoglobina pero es porque no duermo, por qué no como entonces me empiezo a reprochar el que no cuido mi cuerpo, eh, el que no se, así como si tuvieras los ojos azules te verías mejor, si tuvieran una nariz más finita te verías mejor y es como de empiezo a atacarme así y mejor es como ya no, ya no, ya no me quiero ver y me voy, por eso tampoco casi no me tomo fotos no me siento suficiente y es un constante pensamiento no sentirme suficiente tanto en mi físico como en lo que soy como persona

(Pausa)

T: te entiendo en esta parte de mirarse al espejo y recriminarse hasta que una pestaña no salió rara, eh

P: si

T: ok, eh, entonces ahora se abren varios caminos de conversación y me gustaría que eligiéramos uno o podemos elegirlo todos, pero ordenarlos en tanto irnos acercando ¿no? podríamos hablar de las cartas del dolor, que fue la tarea que te dejamos, qué tal te ... que tan útil te fue, podemos hablar de algo que hablamos la semana pasada que fue sobre el control emocional que casi no lo tocamos, podríamos hablar de tu relación con, con la con tu abuela y con tu mamá ¿no? Y, y ver ¿qué hay ahí? ¿qué, qué partes son amables? ¿qué partes no tanto? o podríamos hablar de esto que acaba de surgir que es como te ves en el espejo y que eres muy dura, eh, que casi no te tomas fotos ¿qué camino te gustaría tomar en esta conversación?

P: pues creo que a lo mejor las cartas del dolor que s... me gustaría pues darle contenido porque de ahí desborde mucho que eran la relación con mi mamá también

T: ok, a ver primero cuentan... bueno sí cuéntame ¿cómo te fue con las cartas? ¿escribiste muchas? ¿escribiste poquitas? (titubeo) con una te aventaste todo el desfogue...

P: (risa)

T: cuatro, ochenta cuartillas, una tesis de por qué te duele el alma, que ...

P: pues no fue como así, empecé al día siguiente que me dijeron

T: ajá

P: iba a pintar una cajita, pero me ganó el tiempo la verdad y ya no termine mi cajita y la verdad es que soy de las personas que si no la terminan no lo voy a ocupar entonces ahí la dejé y empecé a escribir, eso fue el lunes, el martes como para el miércoles, hice tres, hice tres cartas nada más porque entre la tarea y así y la verdad es que también la procrastiné, o sea, lo dejaba para al rato, al rato lo hago

T: ajá

P: y el día que escribí las otras dos fue el viernes y lloré, lloré así mucho, mucho, mucho, empecé llorando, y, y después comencé escribir porque fue así como de necesito desahogar esto, ósea necesito todo sacarlo porque me dolía mucho el la relación que tengo con mi mamá es algo que me duele mucho, ya creo que lo hable la vez pasada y esta vez hoy se fue regañándome, gritándome, el sábado pues pasó lo mismo me peleé con ella, eh, me gritó y yo llore o sea llore al punto de decir a mi hermano es que yo ya no quiero vivir aquí, ya no quiero estar aquí y yo nada más quería salir como corriendo y en las cartas del dolor lo que puse fue que me dolía eso, que me dolía el no tener una relación, un vínculo más afectuoso con mi mamá que el que al momento en que yo le diera un abrazo le dijera un te amo ella lo recibiera o sea en Navidad una vez una le dije que que la amaba y la abracé y ya no me respondió el abrazo eso al globo lo marqué que me dolía me dolía no poder, no poderle contar mis cosas como de “no ma me siento triste, porque pues una amiga me dijo esto” o “mamá me siento triste porque no le puedo hablar al chico que me gusta” o algo así no, ir de compras y preguntarle algo oye como se me ve esto sin tener miedo a que me critiquen a que me critique y me diga, no, eso no va contigo o no eso no se te va a ver bien o no porque estás muy caderona y eso no se te va a ver bien, eh, miedo a que cuando le pido me duele cuando le pido las cosas para mi

escuela me vea como una carga y después de que libere todo eso llorando, escribí porque lo admiraba, o en qué momento se derrumbó esa , ese, no sé si amor porque en el momento pues sería contestarle mal primero escribí porque la admiraba ¿no? porque de chiquita yo mi mamá era como mi máximo y hasta la fecha es algo que que lastima mirando digo es que era una madre soltera que pudo con sus cuatro hijos que puedo abandonarlos eh podríamos estar en peores situaciones que en la que estoy y la fortaleza que tuvo para sacar cuatro niños ella sola y no sólo a cuatro niños no a mis abuelitos a sus hermanos es el pilar de la familia admiro cómo es que aguanta la capacidad del trabajo como es que fue escalando porque mi mamá pues realmente se embarazó a los dieciocho continuó sus estudios trabaja y ha logrado tener vivir bien ¿no? o sea, es una mujer muy resiliente y muy fuerte y creo que eso viene de familia porque pues mi abuelita igual ¿no? se quedó viuda los ¿treinta años? con cinco hijos igual tuvo, tuvo carencias tuvo trabajo tuvo que pasarlo mucho sufrido mucho pero finalmente sacó a sus hijos adelante ¿no? yo admiro mucho su resiliencia, que tiene y después escribir eso, eh, escribir porque estaba como decepcionada o porque me dolía tanto el hecho de que para mi mamá fuera más importantes otras personas que sus hijos porque una vez con una pareja que tuvo pues a nosotros nos dijo que si ella se tenía que ir para ser feliz con ese alguien pues lo haría ¿no? y ahí fue el punto de como de quiebre mío porque era como de me estás diciendo eso a mí yo, yo te amo eres mi mamá tienes que quererme a mí sobre todas las cosas ¿no? y manejaba mucho derecho de la palabra de yo tengo derecho de ser feliz es como yo pensaba ¿no? o sea ¿no eres feliz con tus hijos? ¿no? y pues si ¿no? no todas tu felicidad te la van a dar tus hijos no hay cosas que tus hijos no te pueden dar ¿no? pero a mí no me entraba en ese momento en la cabeza ¿no? y también el hecho de que me dijera eso el hecho de que nos insulte constantemente como eres una inútil no sirves para nada, el no vas a poder, el no vas a poder ir no puede y creo que ya lo había mencionado anteriormente es una palabra que a mí me bloquea, es como de ¿ y si vas a poder? porque me lo dicen mucho se lo dice a mis hermanos es que sea constantemente un ataque y hoy lo vino hoy se le hacía tarde hoy se le hacía tarde para llegar al trabajo y me empezó a gritar y se desquitó conmigo y a lo mejor muchas veces esas palabras son de desquite porque no sabe

cómo canalizar ese estrés o ese enojo que trae con otras personas y al estar como irritada pues se desquita con nosotros pero cuando tú le dices “oye mamá es que dijiste esto y me lastimó” ella lo niega o sea dice no yo no dije eso ella puede ella nunca dijo que si tenía que irse (inaudible) nosotros para ser feliz ella nos dice que no lo dijo y yo de si lo dijiste

T: sobre esta frase de yo tengo derecho de ser feliz me deja pensando muchas cosas eh y podríamos llevar la conversación por dos lados, eh, la primera que haces tú con esa información y la segunda podríamos preguntarnos cosas como maternidades la historia de, la historia de su primer matrimonio o de cómo llegó a tener hijos ¿qué camino te gustaría tomar a ti?

P: pues el cómo llego a tener hijos no sé, no, no es una información que tenga completa

T: [¿qué información tienes?]

P: [nos...] pues yo lo que sé, lo que sé, lo que sé es que ella se embarazan los dieciocho años de una persona más grande que ella, no sé qué relación tenía con él y con esta persona, solo sé que se va a vivir con él, pero era una un mi mamá, lo describen cómo se fue a vivir por donde dios no paso que estaba muy fea la zona este ambiente muy precario y que realmente mi hermano dijo desnutrido mi hermana mayor, mi hermana llegó de meses mayor, mayor llegó de un año desnutrido y mi mamá llegó muy flaca o sea siento que ahí tuvo carencias y siento que ahí su relación no fue no fue la mejor y de ahí, de ahí no sé más y no sé cómo llegó a tener hijo solo sé que fue joven fue así como lo mencionó excepto su vida y cuando nos tuvo a nosotros los gemelos no sé qué pasó, no se la historia sólo sé que la persona con la que nos tuvo que le ayudó le dijo que sí nos afectaba pero tenía que dejar a mis hermanos los mayores y mi mama no, no quiso entonces de ahí ya, ya no, ya no sé más de la historia más que pues en el embarazo de nosotros fue difícil bueno de mis hermanos creo que también cada uno de sus embarazos fue como difícil porque en uno tuvo carencias en el otro también pero con nosotros éramos cuatro bebés, no éramos gemelos, éramos cuatro y ella no sabía, a ella la deja el tipo pensando que son dos, la verdad que en el ultrasonido son cuatro tiene una amenaza de aborto se complica todo, mi mamá pierde un bebé y pues tenía la amenaza de que perdiera los demás bebés

T: ajá

P: entonces cuando nosotros nacemos un fetito no se desarrolla porque pues crecimos nada más mi gemelo y yo y de ahí solamente se eso de sus embarazos de ahí ya no sé más y no tiene pareja hasta, hasta cuando yo tengo once años otra vez

T: me quedo pensando en que ¿qué estaría pensando tu mamá a los dieciocho años yéndose a vivir donde dios no paso para tener a un hijo? Y ¿que estaría pasando por su cabeza para tener un segundo hijo? ¿tú qué crees que, que, que estuviera? ¿qué crees que le pasaba por la cabeza como para que eso sucediera?

P: no sé, la verdad es que, no sé, no sabría qué, pero sé que a ella la muerte de su papá, de mi abuelo, muere su papá, muere de cáncer a los treinta y dos años y ella ve todo el proceso de, de cómo mi abuelo se va deteriorando por el cáncer de estómago como mi abuelita lo tenía que bañar porque pues ya no tenía fuerzas entonces siento que de ahí todos sus hermanos o sea ella y sus hermanos tienen un trauma ahí o sea nunca lo han superado y creo que nunca lo trataron psicológicamente y eso es un trauma que repite mucho porque realmente sus hermanos y ella están muy bien en una relación con sus hijos mi abuela llega un momento en el que tiene que separarlos a todos los deja como con sus hermanos de diferentes de ah, porque tuvo que trabajar porque se quedó sin casa tuvo que trabajar y cuando tuvo otra vez la posibilidad de rentar una casa otra vez más junto a todos pero mi mamá pues era es la hermana mayor es la que se encargó de mis de mis tíos ¿no? o sea como de acompañarnos a escuela de que hubiera comida de que estuviera bien mientras mi abuelita trabajaba yo siento que de ahí ella tiene sentido de responsabilidad y a lo mejor por huir de esa situación es que se embaraza pero pues no sabría porque mi abuelita se vuelve a juntar con mi abuelito, que es mi papá, que es mi figura paterna

T: ajá

P: yo les digo a mamá y papá a mis abuelitos, mi papá es mi abuelito que no es mi abuelito, y el se hace cargo de esos cinco hijos de mi abuelita que los mantiene él los viste, los calza y todo lo demás, mi mamá no estaba de acuerdo con esa relación y yo supongo que es de ahí cuando se vaya de la casa y cuando regresa mi papá le dice pues no te preocupes nosotros te ayudamos con los bebés y ya ahí es donde

se crea esa relación entre mi abuelito y nosotros, porque nosotros cuatro les decimos papá.

T: oye y ¿qué relación crees...? ¿cómo crees que es la relación de tu mamá o incluso de sus dé, de los cinco hijos con la idea de paternar y maternar a alguien? ¿crees que es una relación que se ve de manera amable pacífica o crees que será una ...una ...una mirada más conflictiva?

P: yo siento que es una mirada más conflictiva porque por decir mi mamá digo si se hace cargo de nosotros y realmente falta nada, pero nunca prestamos atención y siempre hemos sido como lo económico, creo que ya lo había dicho que mi mamá siempre es como nos hace sentir una carga, o sea, para mi mamá no hay otra cosa que no sea lo económico

T: ajá

P: su hermano el que le sigue es realmente mi tío tiene problemas con el alcohol tampoco tiene una relación muy buena con su padre y todos los cinco hijos que tiene para ellos es “yo soy tu padre y te haga lo que te haga tú me respetas porque yo soy tu tu padre o tu madre” otra de mis tías (risa) se separó de mi tío pero quiso dejar a sus a sus hijos también pues los abandonó una tía de plano si abandonó a sus hijos, o sea, sí, sí fue dejó a unos para estar con otros tuvo otros hijos dejó a esos sus hijos eh y mi tío el último también tiene hijos botados y ahorita está con su hija la más pequeña pero tiene otros dos a los que no ve y a los que no pues prácticamente no conoce, yo digo, o sea, no hay una relación armoniosa con ninguno, ninguno con sus hijos la verdad

T: ¿y qué hubiera pasado si cualquiera de los cinco y específicamente tu mamá, que era la hija más grande que ocupaba este lugar de responsabilidad de ser muy mirada por los otros...? porque regularmente los hermanos mayores son muy muy observados, ¿qué hubiera pasado si ella se posicionaba desde el “no quiero tener hijos no voy a tener descendencia”? ¿crees que hubiera sido este este posicionamiento hubiera sido bien recibido por la familia? ¿crees que todos le hubieran dicho algo como de “sí claro no tengas hijos y sigue con tu vida profesional”?

P: no sé si impedirle con su vida profesional porque siento que es algo que pasa con mi hermana, mi hermana la mayor, ella se ha hecho cargo de nosotros, ella pues nos cuidó conjunto con mi abuelita ¿no? pero ella dice “yo no quiero tener hijos”

T: ajá

P: y mi mamá es como y mi abuelita “¿porque no quieres?”, o sea, ¿sabes? “¿cómo porque no quieres tener hijos?” o yo digo “no, no quiero tener hijos” es como “¿porque no quieres tener hijos?” ah igual reproche del “¿y porque no?” no le dicen “deberías” pero siempre sí “¿porque no? ¿y por qué no quieres?” yo siento que si no hubiera tomado esa opción también le hubieran dicho “¿y porque no?”

(pausa)

T: ¿y crees que tu mamá habría ...? (pausa) es que no sé si lo que voy a decir es muy horrible y desde ahí te lo digo, como de no sé si es horrible pero pareciera que tu mamá cumplió dos mandatos al mismo tiempo y está lidiando con ellos por un lado le dio nietos a tu abuela y le y a este mundo donde las mujeres pudieran ser, este, altamente reproductivas dijo “va doy hijos a este mundo” y al mismo tiempo me desarrollo profesionalmente (pausa) ¿no crees que, que tu mamá habría (interrupción) que está haciendo esto? como cómo llevar cumplir dos expectativas y que medianamente le pudiera estar saliendo bien

P: yo creo (pausa) que si porque es mucho de apariencia de complacer a los demás mi mamá

T: ajá

P: y es y ahorita siento que a lo mejor yo lo siento así yo siento que a lo mejor mi mamá hubiera querido terminar primero su carrera y después tener hijos porque yo al menos es lo que yo siento a veces en sus comentarios que es como, “no estaba lista o no tenía la suficiente madurez como para tener hijos” en el momento en el que los tuvo

T: y sin embargo los tuvo y tuvo un segundo y lo sacó de un lugar horrible para regresar a casa de sus padres y tal vez, no lo sé, intento darles un padre que también es algo, es una demanda muy social ¿no?

P: sí claro

T: no, em, antes de irme al equipo quisiera preguntarte ¿esta conversación cambió la mirada que tienes de tu mamá? ¿crees que te trajo una mirada nueva o fue la mirada sigue siendo la misma?

P: es que creo que ah no sé si cambiado pero bueno no tomaré como que tomó un punto que no había tomado antes como armar el rompecabezas poco a poco porque no termina de entender varias cosas de ella

T: pues podemos seguir conversando esas cosas en próximas sesiones déjame voy con el equipo ya sabes cinco o diez minutos regreso eh y pues este ver tarea y mensaje final y así

P: sí

(cambio al equipo)

S: me gusta tu estilo pero vas a ser sumamente efectivo cuando sea un estilo más... facil porque las preguntas son estas chicas también las preguntas son como muy elaborados pero me gusta yo por eso decía pero para donde va pues no sé pero yo lo sigo y dice ay qué bonito pero bueno ...

T: así pasa conmigo

S: esa es mi versión, pero sé que tú sí sabes para dónde vas a ver la idea es entonces ella quiere hablar de esta mamá y de su es su rol su su manejo con ella con los hijos ¿no? eso es lo que entiendo

T: pues si este al parecer es un rencor que trae, ah bueno no sé si rencor, porque es ponerle palabras en la boca, pero trae ahí un tema de ¿por qué eres el tipo de mamá que eres?

S: chingada madre ¿porque crees güey? o sea yo sin la cacheteo porque ella está diciendo mi mama no cumplió el rol que debía, porque mi mamá debería de haber sido linda, hermosa, cariñosa como todas las mamás Saritas García, está en México y ella no es Sarita García, pues no, porque tu mamá tuvo que cumplir un rol que aparte no le tocaba, que era pues mantener a cuatro escuincles porque todas las parejas que escogió pues le salieron como balines y se pelaron al primer momento que pudieron irse, su mamá no es dios, su mamá no es perfecta, su mamá o mantenía o cuidaba y era amorosa y linda y preciosa con ustedes, no podía ser todo, no hay mamás que hagan todo ni papás que hagan todo, ese es tu ilusión, ilusión de

una mamá que debería de ser así, es tu imagen no es la realidad y creo que mientras ella no se reconcilie con la mamá que le tocó en la vida, porque esa fue la que le tocó y yo creo que ella y su mamá tienen tantas cosas en común, porque ya la mamá tampoco estuvo de acuerdo y tampoco estuvo muy cercana a su propia madre y no aprendió de ahí, eso de ser cariñoso lindo y hermoso, a ver mi idea es: no puedes medir a las personas reales con ideales ella, sí ¿sí coincides o no? ¿o estoy acá en la loquera? pero yo creo que ella está midiendo a su mamá con el ideal de mamá que nos han dicho que deben ser yo digo pues pobre mujer antes no le se le murieron los hijos de hambre antes los mantuvo antes a cabo una carrera antes ayudó a su familia, o sea yo le digo que “bárbara señora, que bien” ¿qué le faltó? a pues le faltó educar emocionalmente a sus hijos, pues yo creo que los dejó en buenas manos, porque se supone que los dejó con la familia, y con la mamá y con el papá adoptado ¿no? que nos permitieran pero papá y mamá adoptado, o sea no los dejó en la calle pues, no los dejó ahí como animalitos del bosque a ver cómo, cómo sobreviven los dejó en el mejor lugar ella tenía, por qué mal lo hubiera hecho regresárselo para cada papá, los dejó con la familia, a lo que voy es reconcílate con esa mamá que tienes, porque si no te vas a convertir en ella cuando tengas tus hijos, miedo o no, yo creo que hasta que no se tienen hijos no se sabe lo que implica tener hijos, yo no digo que es la mamá perfecta, no, lo que digo es que no lo hizo tan mal y que si la sigue viendo cómo, como una mamá defectuosa va a ser muy difícil que se reconcilie con ella y no es para que vaya y le bese, a ver mamá dame tu mamacita porque eres preciosa, abnegada, sufrida y santa, no, es reconcílate tu adentro con esa mamá que tuviste porque es la que te tocó güey ni modo con la pena verdad, tú no cometes los errores de tu mamá si es que decides tener hijos y si decides no tener hijos, que no sea porque yo tuve una madre fea, sino porque a mí no se me hincha la gana tener hijos porque no soy maternal, no porque mi mamá, a lo que quiero... es que no, no siga el rol que parece que su mamá tiene con su propia madre echarle la culpa a ella de pues es que se muere mi papá y entonces la abuela se fue a hacer y entonces no nos dio y entonces yo me chingue, o sea, yo, yo le reconocería esa mujer que tuvo que educar a todos los hermanitos y aparte todavía dijo tengo tiempo todavía de educar hijos míos, ah, otras dirían ay no, ya educa estos yo ya no, yo ya

mí, mi este labor de maternaje se acabó, no quiero hijos, me evito la bronca y la señora se echó cuatro por lo que tú quieras, porque le falló el, el ritmo, porque los señores no se ponían condón, por lo que tú quieras, pero se los aventó y lo que le toca a ella es romper, ahora lo que decíamos hace rato con Fran, romper la cadenita, romper esta idea descalificadora de las mujeres de su familia, porque nada más remarca lo negativo y no lo positivo que tuvieron y ella tiene que reconciliar esas dos partes, emocional; lo bonito, lo cercano, lo que ella hubiera querido con lo que tuvo, mujeres fuertes, capaces, inteligentes, autosuficientes, etcétera creo que ese es su labor y está bien que ya vea estas diferencia, no sé, como estos dos papeles de su mamá, porque si no nunca la va a haber como un ser completo y es buena y mala, como todos los seres humanos, nada más que nos llega más cuando es nuestra mamá o pariente cercano creo que ya tiene la gran oportunidad de reconciliarse emocional emocionalmente y con esas mujeres fuertes, que parecen duras de su familia y recoger lo mejor de ellas tanto esta capacidad de ser claras, firmes, etcétera, como debe ser más cercanas y creo que a ella le toca, esta esta generación le toca y me da mucho gusto que la chica lo esté pensando y que y que además intenté hacer algo, para ella, no para su mamá, no para la abuelita, no para la hermana, para ella porque sin querer todas las demás pensaron en nosotros y no en ellas, como bien lo dijiste al final pensaron en cubrir esas categorías que los demás esperan de mí, a ella le toca primero centrarse en lo que ella quiere y luego reconciliar estos roles para hacer una mujer más feliz, menos estresada, no sé, la palabra que tú quieras decirle, si te suena úsalo, sino pues haz lo que tú quieras decirle ...

T: haz lo que se te de tu regalada gana.

S: pero viste que elegante lo dije, lo que tú quieras decirle, que traducido es haz lo que se te de la regalada gana al final de cuentas pues tú eres el que da la cara pues, se tiene que ligar a ti esto ¿ok? ay organízate, dile y va a ser una sorpresa bye

T: gracias

(cambio al espacio terapéutico)

T: Hola P hemos vuelto

P: hola

T: en el equipo se dio una conversación bastante no sé si llamarla encarnizada o bastante intensa con respecto al, a esta mirada que tenemos sobre tu mamá, te agradecemos que nos dejaras mirarla como como le hemos visto hoy y alguien del equipo con una, que es bastante práctico, te te quiere preguntar bueno todo, todo lo que te vamos a decir ahorita son preguntas y estaría padre que las anotaras para, este, para que la reflexionaras

P: Ah sí.

T: la primera sería, con esta historia que nos contaste, ¿de donde tu mamá podía aprender a ser esta mamá cariñosa, cercana, eh, humana, super tierna? no nos queda claro de dónde lo podía aprender, la segunda idea que nos quedó dando vueltas es, si es justo el lugar que le estás dando a tu mamá o si la estás poniendo en, en el mismo lugar de expectativa social y de deberías de hacer que la han puesto toda su vida, no sabemos si lo estás haciendo y si eso es justo para las dos

P: ay si

T: este y lo podemos comentar en la siguiente sesión, y las siguientes son como pues para ver quién podemos sacar de esta mamá que te tocó, la primera es que ¿que de lo que hizo es rescatable? la segunda es ¿qué podrías retomar? de eso que hizo ella rescatable ¿qué podrías retomar para tu propia vida?, ¿con que podrías innovar? y finalmente ¿cómo podríamos conciliar en una sola identidad esto que tu mamá te puede legar y esto con lo que tú puedes innovar? ¿cómo podríamos construir algo allí en medio que sea una imagen más amable para todas las mujeres en tu familia? y si, si hablé muy rápido, este te envió las preguntas por WhatsApp o, ¿o si alcanzaste a anotarlas?

P: si.

T: ah OK y bueno tu siguiente cita sería para el día, espérame tantito, para el día 14 de marzo igual a las cinco pm

P: ok

T: entonces pues nos andamos viendo cualquier cosa mi número está disponible cuídate mucho

P: sí muchas gracias

T: hasta luego

P: hasta luego

Anexo 2.

Tabla 7.

Análisis caso L

Intervención	¿Cuál es la idea central expresada en la pregunta?	¿El contenido de género es implícito o explícito?	¿Qué lenguaje ocupó el terapeuta para iniciar la conversación centrada en género?	¿Qué cuestiones o aplicaciones de género y diversidad sexual ²³ crees que están presentes?	¿Qué temas o aplicaciones de género o diversidad sexual no se están discutiendo que podrían serlo?	¿Cómo respondió la consultante?	¿Cuál es el punto que quiere exponer la cliente?
¿Esto que hace W es común? ¿es algo que hace con frecuencia?	El saber si el comportamiento de un sujeto es frecuente en la interacción con ella.	N/A	N/A	N/A	Se podría haber abierto el tema del acoso y la potencial machoexplicación (Llanos, 2017) desde el primer momento con preguntas como ¿Esta actitud te hace sentirte acosada? ¿La frase "eso es lo que tú dices" te hace sentir que niegan tu identidad?	Mencionando el número de veces que lo ha hecho.	El número de veces que le ha sucedido
T= disculpa nunca me ha pasado (...) pero quisiera preguntarte ¿cómo es esa	Conocer la experiencia de que una persona esté negando la	Se puede considerar que es explícita ya que se habla de la	El lenguaje con el que el terapeuta abre el tema es	La lesbiandad de manera directa y el machoexplicación	N/A.	Expone que los hombres a los que conoce y que demuestran interés	Que es algo que le sucede con frecuencia y que W ha hecho esfuerzos

²³ La palabra diversidad sexual no está incluida en el instrumento original, sin embargo, fue añadida para este trabajo con el objetivo de cubrir las preguntas sensibles a la diversidad sexual

experiencia de que nieguen tu identidad lésbica?	identificación de la consultante con la lesbiandad.	lesbiandad como una identidad. Quizás podría estar implícita la idea de mansplaining sin embargo esto no puede ser afirmado sin recurrir a información de la intercesión.	nombrando la identidad lésbica como algo que está siendo negado en la interacción.	de manera indirecta.		les dice que es lesbiana y tiene pareja, a lo que le responden con una negativa. Después habla sobre las dos ocasiones en que su amigo se ha puesto insistente, incluso llegando a mezclarse con su familia en el intento de cortejo. Al final habla de que ellos se lastiman al intentar conquistarla y que a lo más que pueden llegar en una fiesta son besos.	históricos por conquistarla junto con los mecanismos ocupados. Los responsables de sus emociones o lastimarse son ellos.
Pero le avisas que es cotorreo de la fiesta desde el principio	Saber si le notifica a quien besa que es solo un juego	N/A	N/A	N/A	Se desvió del tema del acoso y la machoexplicación, se debieron seguir cuestionando las estrategias que W ocupaba para cortejar.	Dice que es una mujer clara y que en la fiesta avisa que es evento del momento, que no le gusta ilusionar. Después regresa al tema de W, mencionando que siempre lo ha tratado como amigo	Posicionarse como una mujer que ha sido clara con sus afectos y que no comprende la posición de su amigo.

						y que si se posicionara como heterosexual entendería su confusión, pero no es así.	
quisiera preguntarte dos cosas (.) la primera ¿alguna vez W ha ocupado frases como de “que no has probado el hombre adecuado”? [] (...) ¿“que no ha llegado el hombre que se deba”?	Saber si la consultante ha recibido frases típicas que reciben las personas de la diversidad al momento de declararse miembros del colectivo (Alonso, 2018).	Es explícito en términos de mencionar las frases que los heterosexuales ocupan frente a una persona de la diversidad sexual.	Cita frases de uso popular	La machoexplicación y la lesbofobia, ya que estas frases tienden a ser usadas para cuestionar el posicionamiento como parte de la comunidad LGBT.	N/A	Habla de que tiene dos amigos que le dicen frases similares, y que a uno recientemente le tuvo que decir que no deseaba estar con él.	Reiterar que es una mujer muy clara con respecto a su orientación sexual.
¿y cómo te hace sentir esa situación? ¿Que despierta en ti? ¿Qué emociones, conocimientos que valores?	Saber si la situación de acoso la hace sentir algo o le recuerda algún conocimiento.	Implícito, las emociones generadas en el acoso.	Hablar de las emociones de la consultante en el momento del que se estaba hablando, lo que valida que es un evento que hay que conversar.	Si bien textualmente pudiera parecer una pregunta neutral, la conceptualización de que la negación podría despertar alguna emoción valida dichos sentimientos y visibiliza que no debe ser una	El terapeuta pudo haber preguntado si estas sensaciones o vivencias son exclusivas de ella o la vivirán otras mujeres o personas lesbianas.	Habla de un viejo grupo de amigos que acosaban, y como ella se aliaba con estas prácticas hasta que se informa de feminismos y la comunidad lgbt, entonces cambia sus prácticas tanto en su familia de origen como con sus amigos. Hacia	Hablar del enojo que le producen las actitudes de muchas personas y posicionarse como una persona miembro de varias comunidades: mujer, lesbiana y afrodescendiente.

				experiencia para vivir.		el final se identifica como parte de la comunidad afromexicana y habla del holocausto y como este ha afectado a sus comunidades.	
Quisiera preguntarte ya que exploramos todo esto que pasa con este grupo de amigos, específicamente con W y con Raúl ¿Que quiere hacer L con esto que está viviendo, con esto que está pasando? ¿Qué quiere hacer? ¿A dónde lo quiere llevar?	Conocer cuál es el plan de acción que desea llevar a cabo de la consultante. Saber qué hará en cada uno de sus contextos de opresión mencionados.	Puede ser implícito ya que en el turno anterior se habló de la opresión de la mujer, la comunidad lgbt y la comunidad afromexicana.	Ocupa la frase "todo esto que pasa con este grupo de amigos", hablando de la violencia, pero sin nombrarla directamente.	El acoso a las mujeres en contextos de amistad, el uso de palabras históricamente violentas y racismo.	Se pudo haber hablado directamente de la violencia, con frases como "ante este acoso, uso de palabras como puto y racismo, ¿Qué efectos tiene en ti? ¿de qué manera estos comentarios contradicen tus valores? ¿qué aspectos están ignorando o minimizando que para ti son importantes? ¿Qué quieres hacer? ¿Cómo te gustaría actuar?"	Expone que con uno de sus amigos ya casi no se habla, pero con el otro mantiene una dinámica de no continuar con la conversación ya que no está para andarlo corrigiendo a cada rato.	Hacer saber que en ambos casos tiene un plan de acción.
sigue te, te voy a confesar que a mí me preocupa que estés	El peligro que viven las mujeres lesbianas ante los	Puede ser explicito ya que describe una situación de	El terapeuta usa palabras clave como	El acoso, agresiones correctivas, la	Quizás se pudo hablar más frontalmente del	Describe que se siente segura porque el hermano	Decir que se siente segura y el porque se siente segura.

<p>en una situación de peligro, porque muchas... hay ocasiones en las que éstas maneras amables de acercarse a las mujeres lesbianas lo que develan es un machismo y una homofobia, eh, importante, entonces quisiera preguntarte ¿si te sientes en peligro en esos lugares?</p>	<p>acercamientos amables que tienen intención de cortejo insistente y saber si la consultante se siente en peligro en esos espacios.</p>	<p>opresión de las personas de la diversidad y evidencia que hay peligro. Pero también la pregunta funcionó para hablar implícitamente de algún tipo de violencia sexual.</p>	<p>mujeres-lesbianas, machismo y homofobia.</p>	<p>homofobia y el machismo.</p>	<p>potencial de agresión sexual con una pregunta como “¿Te sentirías en peligro de una agresión sexual? O ¿en estos espacios alguien podría ejercer algún intento de violencia hacia ti?, sin embargo, se corría el peligro de llevar la conversación exclusivamente hacia ahí o establecer una alerta innecesaria, pasando de intentar hablar de la violencia vivida a hacerla sentir en peligro, quitando movilidad a la conversación. Una opción distinta sería preguntar “¿qué conductas te alertarían de una agresión más directa?”</p>	<p>de W está comprometido con las luchas sociales y hay una historia de agresión sexual en el pasado que pone al sistema familiar en contra de estas prácticas. Por lo que en caso de que sucediera algo el hermano saldría en su defensa.</p>	
<p>amm ok, ¿me recuerdas el nombre del hermano de W?</p>	<p>Saber un nombre</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>Responde el nombre</p>	<p>Dar a conocer el nombre</p>

<p>o sea si si W intentará hacer algo ¿que crees que haría lan?</p>	<p>Conocer que haría la persona en caso de que agredieran a la consultante.</p>	<p>Pudiera ser implícito el tema de las agresiones correctivas y acoso, y el posicionamiento de la red de apoyo con respecto a un evento así. Sin embargo, esta interpretación no es del todo confiable ya que requeriría de que en preguntas anteriores se hubiera hablado frontalmente de las agresiones correctivas o del acoso.</p>	<p>Se mantiene ambiguo usando la frase "intentara hacer algo"</p>	<p>Acoso sexual, agresiones correctivas y el lugar de los hombres ante esta situación.</p>	<p>Quizás como en preguntas anteriores hubiera sido apropiado hablar frontalmente los tópicos, evitando las ambigüedades.</p>	<p>Responde que lo frenaría ya que es una persona muy "visceral" y comprometido con aquello que no considera correcto</p>	<p>Exponer las acciones que tomaría el familiar de W ante la situación.</p>
<p>ok, me parece correcto, pertinente ahora de estas dos cosas que comentamos el día de hoy que es el problema con W o o esta situación con W que pareciera seguir cortejando y lo que</p>	<p>Saber el estado de ambas situaciones en el presente.</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>Describe que las cosas con su tío han cambiado, que ya no es igual de "mangoneable" como en el pasado. Con respecto al tema del amigo dice que ese ya no es su</p>	<p>Pareciera que la intención es decir que en ambos espacios ya lo tiene bien resuelto.</p>

<p>pasó en tu casa ¿podemos decir que son temas de resueltos o cosas que lograste resolver?</p>						<p>problema y que ella ya ha sido clara.</p>	
<p>ok ¿habría algo que te haga retroceder en esta manera tan firme de hablarle al W? (...) ¿Habría alguna situación que te hiciera flaquear?</p>	<p>Saber si hay algo que la haría retroceder en las decisiones que acaba de exponer.</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>Si bien pareciera que la pregunta no contiene género, en contexto de la conversación entre un hombre y una mujer cisgénero, el que se hable de mantener la firmeza ante un tercer hombre ya tiene una mirada de género, ya que a las mujeres no se les socializa para poner límites, y menos a los hombres.</p>	<p>Se pudo hablar o ampliarla idea de firmeza, no solo historiarla con preguntas como "¿qué está defendiendo al hablar con firmeza a Lobo? ¿De qué hablaría esa firmeza? ¿Cómo se conecta con lo que es importante para ella? ¿Cuál es la historia de esa firmeza?, sino también conectarla con las identidades de mujer y lesbiana "¿Es fácil para las mujeres o lesbianas mostrar esta firmeza ante hombre cis o heteros? ¿Qué dice de ti que seas capaz de mostrarte firme frente a este hombre?"</p>	<p>Empieza por una negativa para continuar con una historia de una amiga con la que tuvo problemas y ya no mantienen contacto y que con su última si podría flaquear. Termina con la idea de que con amigo es firme, pero con parejas no tanto.</p>	<p>Decir que no retrocedería y posicionarse como firme con las amistades, pero no tanto con las parejas.</p>

					¿Quién apoyaría la firmeza en ti?"		
<p>hola L en el equipo le estuvimos dando vueltas a dos ideas (...)</p> <p>la primera es que nos parece que como esto lo habíamos mencionado en otras sesiones que eres una chica muy resolutiva muy clara y muy precisa que, que es difícil como darte la pildora o qué o pues que te puedan estafar (...)</p> <p>pero que a veces tal vez esta postura tan tan de confianza tan de yo aquí tengo el control nos pudiera poner en puntos ciegos nos pudiera cegar de ver cosas de ver situaciones peligros y prevenirnos de de desenlaces no tan</p>	<p>La intervención tiene como objetivo resaltar los lados fuertes de la consultante pero que esta misma postura podría ponerla en peligro. Del mismo modo exhortarla a revisar los mensajes que mandaba a las personas a su alrededor. Todo encuadrándolo como una actividad de autocuidado.</p>	N/A	<p>Si bien ocupó palabras como homofobia o machismo no parece abrir el tema de género.</p>	<p>Violencia y autocuidado.</p>	<p>Si bien durante el equipo terapéutico, previo a este mensaje final, se habló sobre no revictimizar a la consultante, la manera en que se dijo pone la responsabilidad sobre la víctima de acoso, la consultante. Quizás el equipo quedó atrapado en el complejo de la Madonna (Charpentier, 2022), y de manera no tacita decir que como se besaba con hombres esto comunicaba permiso de no respetar su identificación como mujer lesbiana, por lo que tendría que cambiar o cuidar su comportamiento. Quizás una opción que evitaba estos</p>	<p>Acepta lo dicho.</p>	<p>Demostrar acuerdo.</p>

<p>agradables entonces que pues pudiera ser como una actitud de autocuidado el ser como un poquito más observadora y también que es cierto que hay mucha homofobia hay un montón de lesbofobia y hay un montón de mansplaining en este mundo en el que una mujer puede decir “es que yo creo y sé esto lo otro y aquello” y los hombres dicen “vemos” (...)</p> <p>entonces y y que vienen y te explican tu experiencia inventándose lo que les sea más útil entonces si bien cada quien podemos ser de nuestro de de de nuestra alma un papalote este pues tal vez pudiera ser una estrategia de</p>					<p>sesgos habría sido preguntar sobre</p> <p>¿Qué señales dan las personas que no piensan respetar su identificación?</p> <p>¿Habría alguna señal que haga cambiar lo que está haciendo o la alerte de peligro?</p> <p>¿Qué podría hacer cuando esto suceda?</p> <p>¿Cómo podría mantenerse segura en espacios donde no se respete su identificación?</p>		
---	--	--	--	--	---	--	--

<p> autocuidado el observar ¿qué mensajes estamos enviando a las personas? porque hay dos maneras de comunicarnos lo lo lo verbal lo lo lo puramente transcribirle en una hoja blanca y aquello que hacemos y eso puede lanzar mensajes eh las las personas violentas son responsables de su violencia y nosotros de nuestro autocuidado (...) T= y también quisiéramos decirte que ya solo ya nos quedan dos sesiones (...) entonces sí si pudieras para la próxima sesión traer esas situaciones que te preocupan o esas </p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

situaciones que te son necesario resolver dentro de terapia pues nos sería de utilidad para para desarrollar estas dos sesiones lo mejor posible							
--	--	--	--	--	--	--	--

Tabla 8.

Análisis caso P.

Intervención	¿Cuál es la idea central expresada en la pregunta?	¿El contenido de género es implícito o explícito?	¿Qué lenguaje ocupó el terapeuta para iniciar la conversación centrada en género?	¿Qué cuestiones o aplicaciones de género y diversidad sexual crees que están presentes?	¿Qué temas o aplicaciones de género o diversidad sexual no se están discutiendo que podrían serlo?	¿Cómo respondió la consultante?	¿Cuál es el punto que quiere exponer la cliente?
<p>ok, a ver primero cuentan... bueno sí cuéntame ¿cómo te fue con las cartas? ¿escribiste muchas? ¿escribiste poquitas? (titubeo) con una te aventaste todo el desfogue... P: (risa) T: cuatro, ochenta cuartillas, una tesis de por qué te duele el alma, que ...</p>	<p>Saber el número de hojas que ocupo para la tarea</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>Relata que intentó hacer una caja para las cartas, pero como no la termino no la usaría. Posteriormente habla de que las cartas fueron ocupadas para hablar de cómo se sentía con su madre, desea que su relación sea más afectuosa, poderla abrazar sin ser rechazada, expresar sus emociones sin sentirse juzgada, etc. Que la carta la dividió en dos, admiración y lo que le duele, admira a su madre por su resiliencia, pero le duele que no se siente querida, ya que ella ama a su madre pero parece no ser correspondida "yo te amo eres mi mamá tienes que quererme a mí sobre todas las cosas"</p>	<p>Podría querer llegar al punto de que su madre no sigue los roles tradicionales de género sobre la maternidad y eso le duele.</p>
<p>sobre esta frase de yo tengo derecho de ser feliz me deja pensando muchas cosas eh y podríamos llevar la</p>	<p>Darle a la consultante la posibilidad de decidir sobre</p>	<p>El contenido de género es apenas explícito ya que una de las líneas es hablar sobre</p>	<p>Ocupó la palabra "maternidades"</p>	<p>N/A</p>	<p>Los prejuicios y obligaciones que pone sobre su madre, como madre y mujer, se pudo haber</p>	<p>Decide hablar de la historia de como su madre llega a ser madre, habla de los primeros embarazos</p>	

<p>conversación por dos lados, eh, la primera que haces tú con esa información y la segunda podríamos preguntarnos cosas como maternidades la historia de, la historia de su primer matrimonio o de cómo llegó a tener hijos ¿qué camino te gustaría tomar a ti? (...) ¿Qué información tienes?</p>	<p>diferentes líneas de conversación.</p>	<p>maternidades y narrar la historia de esta.</p>			<p>preguntado cosas como “¿Piensas que tu madre por ser tu madre debe ser afectuosa?”, “¿Las mujeres son afectuosas por naturaleza?”, “¿de dónde pudo surgir la idea de que una madre es afectuosa?”, “¿Alguna vez tu madre ha sido afectuosa?” ¿Qué conclusiones sacamos de las madres que no muestran el afecto como se supone que deberían hacerlo? ¿Cómo solo ciertos rasgos se definen como maneras apropiadas de mostrar afecto para las madres, mientras que otros no?</p>	<p>con precariedad económica y nutricional, el cómo vuelve a la casa de origen y el nacimiento de ella y su hermano, que deberían ser trillizos pero por las condiciones solo son cuates.</p>	
<p>me quedo pensando en que ¿qué estaría pensando tu mamá a los dieciocho años yéndose a vivir donde dios no paso para tener a un hijo? Y ¿que estaría pasando por su cabeza para tener un segundo hijo? ¿tú qué crees que, que, que estuviera? ¿qué crees que le pasaba por la cabeza como para que eso sucediera?</p>	<p>Conocer los motivos por los que la madre tomo las decisiones que tomó, explorar la matriz de decisiones.</p>	<p>El tema de género queda implícito, se buscaba conocer los motivos para ser madre varias veces, quizás se podría haber buscado hablar del impulso a las mujeres de su generación a la maternidad pero no queda claro que fuera así.</p>	<p>El lenguaje ocupado es hablar de la maternidad como una decisión que se toma y no como algo natural que debe pasar.</p>	<p>La historia de cómo se llegó a ser madre.</p>	<p>Quizás no es que se esté omitiendo el tema de género o que haya una aplicación invisibilizada, pero la pregunta pudo haber hecha de otra manera como “¿Crees que tu madre se sintió empujada a la maternidad?”, “¿Alguna vez le comentaron a tu madre que debía tener hijos o que se estaba tardando en tenerlos?” ¿Qué posibilidades reales tenía en ese</p>	<p>Dice que no sabe que le pasaba por la cabeza para después relatar que el abuelo consanguíneo murió de cancer muy joven y la madre vio todo el proceso de deterioro, que vivieron en casas separadas y que la madre tuvo que cuidar de los hermanos menores porque era la mayor, un trauma que no han superado. Finalmente habla de que cuando la madre regresa a la familia de origen el abuelo político</p>	<p>Posicionar el trauma de la crianza como el motivo de la manera en que su mamá ejerce su maternaje.</p>

					momento de elegir la maternidad?	se encarga económicamente de la familia.	
<p>oye y ¿qué relación crees...? ¿cómo crees que es la relación de tu mamá o incluso de sus de, de los cinco hijos con la idea de paternar y maternar a alguien? ¿crees que es una relación que se ve de manera amable, pacífica o crees que será unaunauna mirada más conflictiva?</p>	<p>Conocer la relación de hombres y mujeres con los cuidados de menores.</p>	<p>El contenido de género es implícito, ya que se habla del tema de los cuidados en el espacio doméstico, pero no se da ningún peso específico o diferencial a hombres y mujeres.</p>	<p>El lenguaje que pudo abrir una conversación en términos de género es el uso de "paterna y maternar a alguien".</p>	<p>La decisión de ser madre.</p>	<p>Si bien la pregunta abre la idea de los cuidados en el espacio doméstico, sin embargo, no visibiliza las maneras en que lo hacen los hombres y las mujeres o si los familiares cubren las expectativas sociales. Se pudo haber añadido alguna pregunta del tipo "¿Se dedican exclusivamente a proveer económicamente o alguno lo hace afectuosamente?", "¿En tu familia se piensa que los hombres dan dinero y las mujeres a criar?"</p>	<p>Describe que todos los hermanos no ejercen los cuidados.</p>	<p>Decir que nadie cubre los cuidados, que todos tienen una relación conflictiva con la actividad.</p>
<p>¿y qué hubiera pasado si cualquiera de los cinco y específicamente tu mamá, que era la hija más grande que ocupaba este lugar de responsabilidad de ser muy mirada por los otros...? porque regularmente los hermanos mayores son muy muy observados, ¿qué hubiera pasado si ella se posicionaba desde el "no quiero tener hijos no voy a tener descendencia"? ¿crees que hubiera sido este este posicionamiento</p>	<p>Conocer la posible reacción de la familia si la madre se salía de los roles asignados, al decidir no tener hijos.</p>	<p>La carga de género es implícita, ya que habla de una decisión alternativa al "deber natural" de la maternidad, sin embargo, no hace énfasis en el rol de mujer pero si en el de hermana mayor.</p>	<p>Se mantiene hablando de la madre y habla de los dos posicionamientos alternativos, el de la mujer que decide no gestar y el de la familia que no tiene problema con ello y le dice que siga su vida profesional.</p>	<p>Los cuidados en el espacio doméstico.</p>	<p>El de la mujer como aquella que toma las decisiones, el terapeuta, cuando habla del lugar de la madre como la hermana mayor, podría haber hecho énfasis en que se hablaba de una mujer joven de bajo estrato socioeconómico. Esto habría podido evidenciar los otros sistemas de poder que oprimían a la madre.</p>	<p>Relata que no sabe lo que hubiera sucedido, pero que, con la hermana mayor, que, si tomó esta postura, la cuestionan constantemente de su decisión.</p>	<p>Hablar de que mínimo en un caso la decisión no ha sido respetada.</p>

hubiera sido bien recibido por la familia? ¿crees que todos le hubieran dicho algo como de "sí claro no tengas hijos y sigue con tu vida profesional"?							
¿y crees que tu mamá habría ...? (pausa) es que no sé si lo que voy a decir es muy horrible y desde ahí te lo digo, como de no sé si es horrible pero pareciera que tu mamá cumplió dos mandatos al mismo tiempo y está lidiando con ellos por un lado le dio nietos a tu abuela y le y a este mundo donde las mujeres pudieran ser, este, altamente reproductivas dijo "va doy hijos a este mundo" y al mismo tiempo me desarrollo profesionalmente (pausa) ¿no crees que, que tu mamá habría (interrupción) que está haciendo esto? como cómo llevar cumplir dos expectativas y que medianamente le pudiera estar saliendo bien	Hablar de la posible posición en la que se encuentra la madre, cubriendo expectativas sociales de reproductividad y crecimiento profesional.	El género se presenta de manera explícita ya que habla de la decisión de la madre en un mundo que le pide ser reproductiva y tener desarrollo profesional.	Entre las palabras que ocupa para abrir la conversación de género están "mandatos", "a este mundo donde las mujeres pudieran ser, este, altamente reproductivas" y "como cómo llevar cumplir dos expectativas y que medianamente le pudiera estar saliendo bien", ya que esto habla de la posición que tienen las mujeres ante la decisión de ser madres y tener vida profesional.	El dilema impuesto por la decisión de ser madre y la vida profesional de las mujeres.	También se pudo haber hecho una pregunta más sencilla cómo ¿Crees que decir eso habría sido bien recibido? ¿Crees que ese límite habría sido respetado o aplaudido?	Acepta la propuesta del terapeuta y habla de que su madre ha dicho que no se sentía madura para ser madre.	Que su madre no estaba lista para la maternidad.
y sin embargo los tuvo y tuvo un segundo y lo sacó de un lugar horrible para regresar a casa de sus padres y tal vez, no lo sé, intento darles un padre que también es algo, es una demanda muy social ¿no?	Hablar de que la madre tuvo los hijos, salió de ahí y por un tiempo les buscó un padre, demanda también social	La carga de género está presente ya que habla de conseguir pareja como otra demanda que se les da a las mujeres.	Encuadra la búsqueda de pareja como una demanda "muy social", conectando la decisión personal con algo más colectivo o macroestructural.	La decisión de ser madre y tener vida profesional.	N/A	Acepta	Acepta

<p>no, em, antes de irme al equipo quisiera preguntarte ¿esta conversación cambió la mirada que tienes de tu mamá? ¿crees que te trajo una mirada nueva o fue la mirada que sigue siendo la misma?</p>	<p>Conocer si hubo cambio en la relación con la madre o la mirada que tiene de ella.</p>	<p>La carga de género es implícita ya que la relación con la madre tiene particularidades y conflictos específicos con las hijas.</p>	<p>Habla de la mirada que tiene de la mamá.</p>	<p>El ejercicio de la maternidad y la búsqueda de pareja como demandas sociales.</p>	<p>N/A</p>	<p>Comenta que no sabe si la mirada es nueva, pero sí que miro cosas que no veía antes.</p>	<p>Hablar de que si hubo un cambio.</p>
<p>en el equipo se dio una conversación bastante no sé si llamarla encarnizada o bastante intensa con respecto al, a esta mirada que tenemos sobre tu mamá, te agradecemos que nos dejaras mirarla como como le hemos visto hoy y alguien del equipo con una, que es bastante práctico, te te quiere preguntar bueno todo, todo lo que te vamos a decir ahorita son preguntas y estaría padre que las anotaras para, este, para que la reflexionaras (...) la primera sería, con esta historia que nos contaste, ¿de donde tu mamá podía aprender a ser esta mamá cariñosa, cercana, eh, humana, super tierna? no nos queda claro de dónde lo podía aprender, la segunda idea que nos quedó dando vueltas es, si es justo el lugar que le estás dando a tu mamá o si la estás poniendo en, en el mismo lugar de expectativa social y</p>	<p>Cuestionar la naturalización de la maternidad y plantear un ejercicio a futuro de la historia de las madres.</p>	<p>La carga de género es explícita ya que habla del lugar de expectativa social en el que se pone a las mujeres y si este es justo, del mismo modo habla de lo que va a retomar de su madre y aquello que puede reinventar.</p>	<p>Habla de las expectativas sociales que se ponen en las mujeres y habla de la figura de la madre como referente.</p>	<p>Relación madre/hija</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>

<p>de deberías de hacer que la han puesto toda su vida, no sabemos si lo estás haciendo y si eso es justo para las dos (...)</p> <p>este y lo podemos comentar en la siguiente sesión, y las siguientes son como pues para ver quién podemos sacar de esta mamá que te tocó, la primera es que ¿que de lo que hizo es rescatable? la segunda es ¿qué podrías retomar? de eso que hizo ella rescatable ¿qué podrías retomar para tu propia vida?, ¿con que podrías innovar? y finalmente ¿cómo podríamos conciliar en una sola identidad esto que tu mamá te puede legar y esto con lo que tú puedes innovar? ¿cómo podríamos construir algo allí en medio que sea una imagen más amable para todas las mujeres en tu familia?</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--