



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

**APROXIMACIÓN SISTÉMICA Y POSMODERNA A LOS MITOS DEL
AMOR ROMÁNTICO**

TESIS

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

BRENDA TREJO OROZCO

TUTOR PRINCIPAL:

DRA. ARGELIA GÓMEZ ÁVILA
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:

DRA. NÉLIDA PADILLA GÁMEZ
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
DRA. NOEMÍ DÍAZ MARROQUÍN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM
MTRA. ROXANA GONZÁLEZ SOTOMAYOR
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
MTRA. OFELIA DESATNIK MIECHIMSKY
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, ABRIL, 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

*Ensilla tu alma y déjala cabalgar
Con ojos ciegos, seguramente encontrarás el camino
Respira hondo, deja volar tus pensamientos
Déjalo salir lentamente, entre el viento
-Einar Selvik, Lyfjaberg*

Agradecimientos

A mi madre y mi padre, quienes han sido el sustento de mi desarrollo profesional y personal, quienes han apoyado mis decisiones, confiando en mí y alentándome a llegar hasta donde quiero. Gracias a Oscar quien me enseñó a tener conversaciones profundas, a cuestionarme ideas, creencias y dogmas, a buscar múltiples verdades y no ajustarme yo a ellas, sino ellas a mí. A Jessy por inspirarme con su fortaleza, su ímpetu por seguir adelante, hacer frente a los obstáculos y verlos como retos. A Jari, la sobrina más linda, por enseñarme a seguir siendo una niña que se divierte y se asombra por el mundo. A Cesar, a pesar de que no estás aquí, sigues inspirándome a seguir siendo la persona y la terapeuta que quiero ser, tu voz y tus enseñanzas siguen acompañándome.

A Javier, mi pareja y mi compañero de vida, quien ha estado incontables veces ahí, escuchándome, apoyándome, motivándome a superar mis expectativas propias, a soñar a lo grande y hacer todo por conseguirlo.

A mi comité tutorial: la Dra. Argelia, la Dra. Nélide y la Dra. Noemí por sus conocimientos y su guía para la realización de esta tesis.

A mis amigas, amigos y compañeros de la Maestría.

A las profesoras y profesores de la Maestría, por su paciencia, conocimientos, experiencias que han enriquecido mi identidad como terapeuta y persona.

A la UNAM y la FES Iztacala.

Y finalmente, a CONACYHT por la beca brindada.

Contenido

Resumen	5
Introducción y Justificación	6
Capítulo 1. Análisis del Campo Psicosocial	8
1.1. Principales Problemas que Presentan las Familias Atendidas	11
1.2 Descripción de las Sedes donde se Realizó la Experiencia Clínica	13
1.2.1 <i>Modo de Trabajo General</i>	14
1.2.2 <i>Descripción de los Escenarios</i>	17
1.3 Cuadro de Familias Atendidas	20
Capítulo 2. Marco Teórico	30
2.1 Modelos que Guiaron los Casos Clínicos	30
2.2 Los Mitos del Amor Romántico.....	43
Capítulo 3. Casos clínicos	60
3.1 Integración de dos Expedientes de Trabajo Clínico.....	60
3.2 Análisis y Discusión Teórico- Metodológica de la Intervención Clínica con los Dos Casos Elegidos, considerando en amor romántico.....	79
3.3 Análisis del Sistema Terapéutico Total.....	127
Capítulo 4. Consideraciones finales	131
4.1 Resumen de las Competencias Profesionales Adquiridas: Teórico Conceptuales, Clínicas, Investigación, Difusión, Prevención, Ética y Compromiso Social	131
4.2 Reflexión y Análisis de la Experiencia	143
4.3 Implicaciones en la Persona del Terapeuta y en el Campo Profesional.....	147
Referencias Bibliográficas	152

Resumen

El presente trabajo hace hincapié en aquellas competencias y habilidades que aporta al profesional de la Psicología el Programa de Maestría y Doctorado en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México con Residencia en Terapia Familiar, una amplia gama de perspectivas epistemológicas, teóricas, metodológicas y estrategias clínicas con la finalidad de brindar un servicio de psicoterapia de calidad, sensible al contexto histórico y sociocultural de la población mexicana. Asimismo, se documenta la experiencia de la autora al transcurrir la Maestría y las reflexiones acerca de cómo ésta influenció el crecimiento profesional como terapeuta.

Introducción y Justificación

La psicoterapia sistémica surge como una respuesta a las limitaciones y críticas de enfoques y modelos tradicionales de la psicología y de la terapia familiar, esta epistemología entiende a la familia y los grupos sociales como sistemas, es decir, toda entidad cuyas partes interactúan entre sí, lo que hace una parte afecta a la otra, se busca mantener el equilibrio. Y por otra parte, la terapia posmoderna la cual tiene como fundamento la epistemología socio constructivista, la cual brinda un nuevo paradigma para conceptualizar problemáticas de las personas y de la sociedad, parte del supuesto que la realidad es construida bajo la interacción social, los significados y las acciones tienen una base social, cultural e histórica. Bajo estos fundamentos epistemológicos, teóricos y metodológicos, la terapia puede proveer un abordaje integral, teniendo en cuenta la complejidad relacional y contextual de los consultantes y de sus motivos de consulta, permite cuestionar la realidad y las verdades que se dan por sentadas, y así abrir nuevas conversaciones, posibilidades de acción y construcción de significados.

De esta manera, la formación en el Programa de Posgrado de Maestría con Residencia en Terapia Familiar de la Universidad Nacional Autónoma de México brinda conocimientos y habilidades epistemológicas, teóricas y clínicas que abren el panorama de acción, que posibilitan la exploración del contexto social, cultural e histórico en el espacio terapéutico, para que los terapeutas sean capaces de realizar intervenciones en las diversas problemáticas sociales que atraviesan a la población mexicana.

Una de las problemáticas encontradas en el transcurso de las prácticas clínicas supervisadas es la manifestación de los mitos del amor romántico en las relaciones de pareja. La mitificación del amor romántico es un concepto ampliamente arraigado en muchas culturas alrededor del mundo y a lo largo de la historia, ésta se caracteriza por hablar acerca de la supuesta verdadera naturaleza del amor, y que al igual que los demás mitos, suelen ser imaginarios, absurdos, engañosos e imposibles de cumplir; de esta manera influyen en la forma

en que las personas perciben, significan y se comportan afectivamente, generalmente con consecuencias negativas en las relaciones de pareja, en las propias expectativas y la integridad personal.

Las relaciones amorosas pueden ser fuente de satisfacción y apoyo emocional, pero también pueden plantear desafíos y dificultades emocionales que podrían estar relacionados con los mitos del amor romántico. Reconocer estos mitos y adoptar una perspectiva más realista del amor puede ayudar a las personas a construir relaciones más saludables y satisfactorias. De esta manera la terapia psicológica puede ser beneficiosa para desmitificar la idea del amor romántico como única pragmática del amor y abrir alternativas a otras formas más saludables de amar, significar el amor e interactuar amorosamente.

En el primer capítulo se aborda de manera general el contexto social y cultural actual en el que se encuentra el país, problemáticas y personas que fueron atendidas durante la Residencia, además del encuadre de la atención psicológica ofrecida por la Residencia. En el segundo capítulo se describe la sustentación teórica de los modelos de terapia utilizados en los casos analizados, así como la temática central de los mitos del amor romántico. En el tercer capítulo se detalla el análisis de dos casos clínicos atendidos bajo la mitificación del amor romántico, se describen intervenciones que promovieron la desmitificación de este, áreas de reflexión en cada caso y la importancia clínica de trasladar al espacio terapéutico el cuestionamiento del amor romántico y sus mitos. Por último, en el cuarto capítulo se señalan las habilidades desarrolladas en el transcurso de la Residencia y algunas reflexiones a mi práctica terapéutica y acerca de la persona de la terapeuta.

Capítulo 1. Análisis del Campo Psicosocial

La familia se concibe como el primer grupo social en el que los seres humanos tenemos interacción, la personalidad de los miembros se va constituyendo con elementos culturales y sociales, su desarrollo le permite relacionarse en los diferentes ámbitos de actuación en que participarán como lo académico, laboral, político, recreativo, religioso y comunitario.

En la convivencia familiar los hijos han aprendido reglas y patrones de convivencia que los ayudan a adaptarse al entorno social en el que se encuentran, han instaurado ideologías, creencias, formas de convivencia y negociación, aprendido y experimentado lo femenino y masculino, y consolidado los primeros vínculos afectivos, el modelo para relacionarse con los demás (Esteinou, 2008), es así como los valores, creencias, modos de interacción con pares son transmitidos de generación en generación, se arraigan ideas de cómo deben ser por ejemplo las relaciones de pareja o los roles masculinos y femeninos.

La familia, considerada como un sistema abierto, se encuentra en interacción con los ámbitos social, político, cultural, ideológico, económico e histórico, por lo tanto, también estos ámbitos se ven influenciados por los cambios en las familias mexicanas, y estas a su vez debido a cambios en dichos ámbitos. En la actualidad cabe mencionar que en México, estos cambios, por ejemplo, las crisis económicas, la lucha por los derechos de las mujeres contra las visiones patriarcales y machistas, fenómenos como la migración, divorcios o separaciones conyugales, han ido cambiado paulatinamente el rol de la mujer en la familia, ya no sólo delegada de las labores domésticas 24/7, sino también como un miembro que aporta los recursos económicos necesarios para la familia, identificándose así como madres, esposas, amas de casa, trabajadoras, profesionistas, que han brindado a la mujer un mayor sentido de autonomía y mayor incursión en el ámbito público y político.

Estos cambios en la organización familiar han suscitado a su vez cambios en lo social, por ejemplo, el creciente abandono de roles y estereotipos asociados a “ser hombre” y “ser mujer”, y, mayores espacios que fomenten la diversificación de las acciones en lo público y en lo privado para ambos (Mercado y Reyes, 2020). Entre otros fenómenos sociales es posible mencionar aquellos caracterizados en la llamada segunda transición demográfica, como separaciones conyugales o divorcios, segundas nupcias disminución de matrimonios, incremento de uniones consensuales, pero no legales, aumento de fecundidad adolescente, unión de parejas del mismo sexo, abortos y migraciones. Los cuales afectan de una forma u otra la organización de la estructura familiar por ejemplo, los divorcios, migraciones o embarazos adolescentes, dejando a familias monoparentales, familias reconstituidas en cuanto a las segundas nupcias, etc. (Ruíz y Solsona, 2021).

Es así como en las generaciones más jóvenes en el país, se han abandonado de forma paulatina las ideas tradicionales de la familia en cuanto a su organización y a la imposición de ideologías, como ir en contra de discursos discriminatorios y de exclusión a parejas homosexuales, homoparentales, o de diversas prácticas y formas de expresión como las relaciones abiertas o poliamorosas (Mercado y Reyes, 2020), además de dejar a un lado la tradición que establece la relación de pareja como inicio del matrimonio en instituciones religiosas o gubernamentales, e incluso con el único fin de procrear, es decir, las generaciones jóvenes disfrutan la vida de pareja sin necesidad de estar unidos mediante el matrimonio, o de considerarlo necesario para su futuro así como tener hijos, no es una necesidad o única aspiración tanto en las mujeres y los hombres, su identidad no se construye sólo a través de la maternidad o paternidad.

Primeramente, para la formación de una relación afectiva de pareja, se parte del supuesto que dicho vínculo está generado por “amor”, el cual es una construcción cultural, por

lo que es definido desde varios puntos de vista, dependiendo del contexto, período histórico y social que esté sucediendo. Por ejemplo, la Real Academia Española, lo define como: sentimiento hacia otra persona que naturalmente nos atrae y que, procurando reciprocidad en el deseo de unión, nos completa, alegra y da energía para convivir, comunicarnos y crear. Otras definiciones encontradas de la misma fuente recalcan la tendencia a la atracción sexual, a la inclinación y entrega hacia el ser amado, e incluso como un sentimiento intenso originado de la insuficiencia personal, y la necesidad y búsqueda de unión con otro.

Fromm (1959, como se citó en Hernández, Santiago y Gijón, 2021) concibe que el amor romántico es aquel en el que se generan expresiones de cuidado y confianza en la pareja, existe un sentimiento de bienestar, conductas de intimidad emocional, apoyo y tolerancia entre ambos; más recientemente, de acuerdo con Álvarez-Gayou (2011, como se citó en Hernández, Santiago y Gijón, 2021) la pareja se mantiene unida por la atracción física, intelectual y afectiva, cada uno entiende las necesidades y motivaciones del otro, procurando empatía y comunicación sin descuidar su propia identidad. Como es posible notar, la primera descripción sirve como ejemplo para resaltar las diferencias culturales y sociales en dicho contexto histórico, ya que apunta a conductas de cuidado que podrían remarcar conductas estereotipadas de los roles de género existentes, y en la segunda descripción se considera la implicación emocional y sentido de reciprocidad e individuación, que son aspectos más relevantes en contextos históricos más contemporáneos en la sociedad.

Como se mencionó anteriormente, las familias son sistemas abiertos en constante interacción con sus contextos culturales y sociales, y así mismo las parejas y los individuos se ven influenciados por este marco sociocultural e histórico y lo influyen, es así como en las parejas también se ha dado ciertos cambios en sus modos de interactuar, generarse y mantenerse. Entre estas influencias de acuerdo con Sánchez (2008) se destacan los cambios de

rol en las mujeres, ya que algunas se han apartado de una visión tradicional y patriarcal en la que la mujer sólo podía ser designada a labores del hogar y la familia, para lograr acceder al poder y derechos económicos, sociales, intelectuales, laborales, sexuales y sociales. Asimismo, el rol tradicional del hombre ha cambiado, a una mayor apertura en términos de la afectividad, crianza y la familia, no sólo a verse como proveedor económico, así se dan oportunidades a nuevas expresiones de la feminidad y masculinidad.

Entre otros de los aspectos que han influido en la pareja son los cambios en la sexualidad, ya que social y políticamente se han ampliado las posibilidades y expresiones de amor, sexualidad y erotismo, poniéndose énfasis en ambos sexos al placer sexual y erótico en la relación de pareja como un objetivo también, y no sólo el acto sexual ligado a la procreación. Esto está siendo apoyado por los avances tecnológicos como el desarrollo de métodos anticonceptivos, la comodidad e inmediatez de comunicarse mediante las redes sociales, pérdida de valor de las instituciones como la religión y el Estado, fenómenos como el divorcio y el aumento del valor de la independencia y autonomía, entre otros.

Estos cambios se encuentran dentro de un marco posmodernista, el cual implica cambios en la organización de dichas relaciones, modificaciones en torno a las interacciones, expectativas y conceptos que se construyen socialmente, como el amor, la pareja, la familia, además del constante cuestionamiento de ideas tradicionales acerca del género, los roles de género, estereotipos y formas de interacción que permean en la vivencia de la pareja.

1.1. Principales Problemas que Presentan las Familias Atendidas

Podría pensarse que en la actualidad en nuestro país se han cuestionado e ido abandonando creencias y formas de interactuar tradicionales o restrictivas, además de considerar que se han optado por alternativas en cuanto a los significados de la pareja o la familia y sus modos de relacionarse con los demás, sin embargo, en la vida cotidiana se han

mantenido nociones igualmente rígidas que influyen en las problemáticas presentadas por las y los mexicanos.

Una de ellas por ejemplo es el machismo, entendido como un conjunto de rasgos socioculturales destinados a la manifestación de la superioridad masculina sobre la femenina, dichos rasgos son construidos mediante la interacción social y cultural que suelen manifestarse en forma de violencia física, sexual y psicológica en la vida cotidiana (Montalvo y García, 2007, como se citó en Benavides, Campos y Zuñiga, 2017) que viven los hombres y principalmente las mujeres, estos rasgos generan discriminación y violencia en la búsqueda de establecer y mantener dicho discurso dominante, es así como se defiende y se justifica la superioridad y dominio del hombre sobre la mujer, aludiendo características masculinas como la agresividad, dominancia e independencia; y asignando la debilidad, dependencia y sumisión como cualidades femeninas (Moral de la Rubia y Ramos, 2016).

Este conjunto de ideas y prácticas socioculturales puede manifestarse en la familia, en el ámbito académico, social, político, religioso, laboral, en las relaciones con los pares y también en las relaciones de pareja, que generalmente en las parejas heterosexuales se manifiesta en la aparición de violencia en contra de la mujer, por ejemplo el daño físico, sexual, económico o psicológico, incluso comportamientos que el hombre decide por su pareja, la controla y tiene el poder sobre su cuerpo, ideas y sus planes o proyectos en lo interpersonal y profesional (Rivero, 2021).

No obstante, el machismo, sus expresiones y efectos no sólo aparecen en las relaciones de pareja heterosexuales, sino que al ser un conjunto de rasgos culturales y sociales que se fundamentan e influyen en todos los ámbitos, es común que también se encuentren sus manifestaciones en los diferentes tipos de pareja, sea heterosexual, homosexual, las relaciones abiertas o poliamorosa, ya que como debe recalcarse el machismo y sus manifestaciones

defienden la concepción del masculino ideal sobre o considerado femenino que también pudiesen expresar mujeres u hombres.

Por otro lado, es importante resaltar el surgimiento de la pandemia, este hecho global e histórico modificó la vivencia diaria de las personas en sus entornos domésticos, laborales, académicos e interpersonales, ya que se instauró el confinamiento como una estrategia de salud pública en el mundo y en México (González, Tejeda, Espinosa y Ontiveros, 2020), sin embargo, esta resolución de aislamiento social trajo consigo múltiples implicaciones psicológicas, por ejemplo Khan et al. (2020) mencionan que las personas manifiestan ansiedad, crisis de pánico, trastornos de sueño, ira y desilusión debido al confinamiento. Específicamente en el país, se realizó una investigación con la finalidad de evaluar los niveles de ansiedad, depresión, estrés y la percepción del estado de salud en 644 estudiantes universitarios mexicanos con rango de edad entre los 18 a los 43 años, residentes de la Ciudad de México, Estado de México, Guerrero, Morelos, Nayarit, Nuevo León y Puebla. Los resultados apuntaron a que el 25% de la muestra presentó dolor de cabeza, sensación de falta de control y poca satisfacción con la forma de realizar sus actividades, aproximadamente un tercio de la muestra refirió sentirse agobiado, mal humor, con nerviosismo, menos activo, utilizando más tiempo de lo habitual para la realización de actividades cotidianas y sentimientos de inutilidad, el 42% mostró incapacidad para disfrutar actividades normales y finalmente, más de la tercera parte de los estudiantes manifestaron problemas para dormir. En los estudiantes más jóvenes se presentaron mayores síntomas moderados a severos de ansiedad, mayormente en hombres; estrés en hombres y mujeres, y depresión en menor medida.

1.2 Descripción de las Sedes donde se Realizó la Experiencia Clínica

Durante la formación como psicoterapeutas familiares en la Maestría con Residencia en Terapia Familiar, se realiza la práctica clínica supervisada en distintas sedes y por motivos

de la contingencia por COVID-19 se realizaron en el primer y segundo semestre prácticas a distancia en línea mediante la plataforma Zoom, posteriormente, en tercer y cuarto semestre se retomaron las prácticas presenciales y las sedes en las que se realizaron fueron: Colegio de Ciencias y Humanidades Azcapotzalco (CCH Azcapotzalco), Colegio de Ciencias y Humanidades Vallejo (CCH Vallejo) y la Clínica de Terapia Familiar en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), más adelante se describirán las condiciones de cada una.

1.2.1 Modo de Trabajo General

Para comenzar, es relevante mencionar la modalidad de las prácticas clínicas supervisadas. Inicialmente el total de los alumnos que ingresan a la residencia se divide en dos equipos terapéuticos con un número equitativo, por ejemplo, de un total de ocho alumnos, se conformaron dos equipos con cuatro integrantes cada uno, los cuales se mantuvieron durante los cuatro semestres de la Maestría, posteriormente se asignan las sedes en las que se acudirán para las prácticas clínicas alternándose cada equipo por cada semestre. En el primer semestre la o el estudiante se integra como equipo de observación en un equipo terapéutico del tercer semestre, la finalidad de esta acción está enfocada en observar, identificar, cuestionar y reflexionar las intervenciones durante la sesión, con el propósito de familiarizarse con la forma de trabajo y las intervenciones sistémicas.

A partir del segundo semestre hasta el cuarto semestre la o el alumno ya funge como terapeuta a cargo o principal de un caso clínico en cada sede que sea asignado a fin de desarrollar las habilidades y competencias teórico-prácticas terapéuticas que vayan acorde a los modelos revisados en los seminarios teóricos. De esta manera las y los alumnos se forman como terapeutas principales, pero también forman parte del equipo terapéutico o de equipos reflexivos en los que su participación es crucial para la elaboración de intervenciones y/o reflexiones de los casos presentados en cada sede.

De manera general, las sesiones siguen una secuencia tomada de la Terapia Familiar Sistémica del Equipo de Milán (Selvini et al., 1988) la cual consta de los siguientes elementos y etapas:

- Llamada telefónica: resulta el primer contacto que la/el terapeuta principal tiene con los consultantes, en ésta el terapeuta se presenta como alumno del programa de Maestría y le informa al consultante el modo de trabajo general, es decir, la duración de cada sesión, el trabajo con equipo terapéutico bajo supervisión y la grabación de las sesiones. Así mismo, se comenta acerca de la confidencialidad y anonimato de sus datos con la finalidad de garantizar el resguardo de sus datos personales. Una vez el o los consultantes aceptan, se propone una fecha para su cita y se mencionan las reglas en cuanto asistencia, permiso de falta, periodicidad de las sesiones que suele ser cada 2 semanas, puntualidad o costo del servicio. Habiendo aclarado estos puntos, el terapeuta recaba información como datos personales, datos familiares, motivo de consulta, antecedentes familiares relacionados e intentos de solución.
- 1. Pre-sesión: en esta primera fase de las sesiones terapéuticas se revisa el caso, se plantean hipótesis acerca del motivo de consulta, el equipo terapéutico y la supervisora plantean posibles cuestionamientos, objetivos e intervenciones para la sesión.
- 2. Sesión: esta etapa consta de la sesión misma con la/el/las/los consultantes(s) con duración aproximada de 40 o 45 minutos, se conversa acerca de los temas relevantes del motivo de consulta y se sigue la línea de trabajo que se planteó anteriormente, además de la posibilidad de conversar acerca de una situación relevante acontecida entre sesiones. De ser necesario la supervisora a cargo se comunica con la/el terapeuta para realizar sugerencias mediante llamada

telefónica, mensaje privado por la plataforma Zoom o mensaje privado a través de WhatsApp conforme las condiciones de la contingencia o de la sede.

- 3. Inter sesión: de acuerdo con las condiciones anteriormente mencionadas, la/el terapeuta se reúne a solas con el equipo terapéutico y la supervisora para comentar aspectos significativos de la sesión bajo la intención de planear el cierre o mensaje final o intervención que se mencionará al consultante.
- 4. Cierre: en esta fase la/el terapeuta a cargo se reúne de nuevo con la/el/las/los consultantes(s) para plantear el mensaje final y posibles intervenciones realizadas en la etapa anterior. En este mensaje se incluye un resumen de las temáticas significativas abordadas en la sesión, de acuerdo con los objetivos y el modelo de trabajo utilizado es posible que se brindan elogios por los avances presentados, se resaltan y amplifican recursos observados, se comparte una metáfora, reencuadre del problema, cuestionamientos o reflexiones, se solicita o se propone la realización de una tarea. O esta etapa puede incluir el equipo reflexivo, en el cual el equipo converso frente la/el/las/los consultantes(s), éstos y la/el terapeuta permanece en silencio y escuchan dicha conversación. Después se despide a la/el/las/los consultantes(s) y se les recuerda la próxima cita.
- 5. Post-sesión: una vez la/el/las/los consultantes(s) se han retirado, la/el terapeuta comparte con la supervisora y el equipo terapéutico momentos que más captaron su atención en la sesión, así como discutir acerca de la recepción del mensaje o equipo reflexivo, posible impacto emocional en la/el terapeuta, y sugerencia de líneas de trabajo para la siguiente sesión.

Como fue mencionado anteriormente, el primer y segundo semestre se realizaron las prácticas clínicas supervisadas en la modalidad en línea, que sustituyeron las sedes presenciales de la Clínica de Terapia Familiar FESI, CCH Azcapotzalco y la Clínica ISSSTE que anterior a

la contingencia estaba en funcionamiento. De esta manera, en primer semestre formé parte del equipo de observación que impartía las prácticas en línea, en segundo semestre realicé las prácticas clínicas tres días a la semana en línea con dos supervisoras diferentes; en tercer semestre se reanudaron las actividades presenciales por lo que realicé las prácticas clínicas en tres sedes y con una supervisora distinta en cada escenario; por último, en cuarto semestre participé en una sede con tres supervisoras distintas. A continuación se describirán los escenarios clínicos de participación.

1.2.2 Descripción de los Escenarios

A) Terapia en línea

Como se mencionó anteriormente este escenario sustituyó las sedes clínicas presenciales, por lo cual la manera de captar consultantes se realizó mediante las redes sociales de la Residencia en Terapia Familiar en las que se compartía un formulario en el que se recaban nombre, edad, motivo de consulta, teléfono de contacto y correo electrónico. Al inicio de cada semestre se revisaba la lista de espera surgida de esta convocatoria así como casos atendidos pendientes del semestre anterior que posiblemente reanudaran su proceso terapéutico. Entre las personas que asistieron por este medio fueron alumnos de la FESI y de la UNAM, adultas y adultos jóvenes, adultos mayores, mujeres en adultez media, familias separadas. De forma general las problemáticas atendidas siguieron las temáticas de ansiedad, conflictos familiares, acoso sexual, consumo de alcohol, problemas de conducta infantil, depresión, conflictos de pareja y separación de pareja.

Cabe recalcar que durante dichas prácticas el servicio terapéutico no tenía costo alguno, únicamente las reglas de asistencia, puntualidad y horarios fijados debían ser respetados, además que las grabaciones se realizaban en la misma plataforma Zoom. Durante esta modalidad de trabajo fui supervisada por la Dra. Nérida Padilla y la Mtra. Carmen Susana

González, quienes de ser necesario enviaban mensaje privado en Zoom para realizar un cuestionamiento o intervención.

B) Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Azcapotzalco (CCH Azcapotzalco)

Esta institución está ubicada en Avenida Aquiles Serdán #2060, colonia Ex-hacienda El Rosario, Azcapotzalco, 02420 Ciudad de México, CDMX. En esta sede el servicio de Terapia Familiar corresponde como apoyo al Departamento de Psicopedagogía del plantel, por lo que este departamento funciona como intermediario en cuanto a dar a conocer el servicio ante la comunidad estudiantil, padres de familia, profesores o trabajadores que estén interesados, además de derivar alumnos que han sido enviados a Psicopedagogía por algún profesor. Este escenario clínico de igual forma se brinda de forma gratuita, el horario de atención es de 8:00 a 14:00 horas. El espacio en el que se llevaron a cabo las prácticas fue en el edificio N del plantel en el cual se utilizó un aula dividida en tres secciones, la primera de ellas destinada como sala de espera, la segunda como espacio para el equipo terapéutico y la tercera como el espacio para la sesión. En esta última, se encontraba una laptop y micrófono destinada para realizar una videollamada por Zoom que sería vista y escuchada por el equipo terapéutico en la otra sección del aula con una laptop y altavoces ya que de otra forma no se podrían escuchar las sesiones por las divisiones anteriormente mencionadas. En esta sede la supervisión se llevó a cabo por la Dra. Argelia Gómez.

De forma general la población atendida fueron estudiantes del propio plantel con edades comprendidas entre los 15 a los 18 años, entre los motivos de consulta resaltan depresión, ansiedad, problemas emocionales por fallecimiento de familiares durante la pandemia, conflictos familiares, consumo de sustancias y autolesiones.

C) Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Vallejo (CCH Vallejo)

La institución está ubicada en Av. 100 Metros, Av. Fortuna Esq., Magdalena de las Salinas, Gustavo A. Madero, 07760 Ciudad de México, CDMX, en este particular caso, el

semestre en el que tuve la oportunidad de realizar las prácticas clínicas supervisadas fue el primero en que se brindó el servicio de Terapia Familiar en el plantel, de igual manera la sede clínica se extiende como un servicio de atención a la comunidad estudiantil, padres, docentes y trabajadores del plantel por parte del Departamento de Psicopedagogía. Este escenario también se brinda de forma gratuita, con horario de atención de 8:00 a 14:00 horas, las prácticas se realizaron en el edificio de Psicopedagogía en un espacio que funciona como consultorio con cámara de Gesell, micrófono y videocámara, del otro lado se encuentra el equipo terapéutico con sistema de audio y altavoces. Dicho contexto terapéutico fue supervisado por la Mtra. Ligia Esther Torres Burgos.

Dado el contexto académico de nivel medio superior, la población atendida rondó de los 15 a los 20 años, aunque a lo largo del semestre se atendió a una madre de familia. Entre los motivos de consulta se encuentran ansiedad, problemas de alimentación, problemas de autoestima, conflictos familiares, manejo de emociones y socialización.

D) Clínica Terapia Familiar de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI)

La clínica se encuentra dentro del campus de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) ubicada en Av. de los Barrios #1 Colonia Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla de Baz, Estado de México, específicamente en el edificio de Endoperiodontología perteneciente a la División de Investigación y Posgrado. El servicio se brinda al público general que puede provenir de la Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI), la Unidad de Evaluación Psicológica, la comunidad estudiantil de la propia Facultad o trabajadores de esta, familias referidas de escuelas cercanas, población que reside en los alrededores. Las personas interesadas en asistir al servicio de terapia familiar llenan el formulario en redes sociales de la residencia con sus datos de contacto y motivo de consulta, además del llenado de un formato de registro de los mismos datos y depósito en el buzón que se encuentra en la entrada de la clínica.

Una vez realizada la lista de espera con las solicitudes enviadas, se asignan los casos a cada terapeuta y posteriormente estos contactan a los interesados para establecer el horario de las sesiones terapéuticas e informarles acerca de las reglas generales del servicio así como los aspectos generales de trabajo de la residencia. Este servicio tiene un costo de \$50 que es pagado por los consultantes en las cajas de la FESI.

La clínica cuenta con dos consultorios, uno de ellos, el principal tiene el formato de cámara de Gesell con micrófono, videocámara, teléfono; y del otro lado el equipo de audio con amplificador de sonido y teléfono donde se encuentra el equipo terapéutico para mantener la comunicación con el terapeuta. El segundo consultorio no cuenta con espejo unidireccional y es más pequeño pero de igual forma está dividido en dos espacios con entrada independiente cada uno.

Las supervisiones fueron llevadas a cabo por la Mtra. Roxana González Sotomayor, Mtra. Ofelia Desatnik Mietchimsky, la Mtra. Laura Edith Pérez Laborde y la Mtra. Ligia Esther Torres Burgos.

La población atendida fueron generalmente alumnos de la FESI, jóvenes adultos, familias y madres solteras. Los motivos de consulta atendidos resultaron en estrés postraumático, conflictos en la relación de pareja, mala conducta infantil, conflictos familiares, ansiedad, ideación suicida, fallecimiento de familiares en la pandemia, sensación de poca suficiencia y aislamiento.

1.3 Cuadro de Familias Atendidas

En el presente apartado se muestra en la tabla 1 los casos atendidos divididos por semestre en los que participé primero como observadora, posteriormente como terapeuta principal y como parte del equipo terapéutico.

Tabla 1

Casos atendidos durante la Residencia.

Sede Clínica	Modalidad de Intervención /Paciente identificado	Motivo de consulta	Número de sesiones	Resultado del proceso terapéutico	Tipo de participación
Primer semestre					
CCH Azcapotzalco (Terapia en línea)	Individual/ Mujer	Ansiedad, control de emociones, depresión.	6	Alta	Observadora
CCH Azcapotzalco (Terapia en línea)	Individual/ Persona trans	Control de emociones, identidad y orientación sexual.	8	Alta	Observadora
CCH Azcapotzalco (Terapia en línea)	Individual/ Mujer	Depresión y ansiedad.	2	Baja	Observadora
CCH Azcapotzalco (Terapia en línea)	Individual/ Mujer	Sensación de soledad.	3	Baja	Observadora
CCH Azcapotzalco (Terapia en línea)	Individual/ Mujer	Intentos de suicidio, depresión, fallecimiento de su papá por suicidio.	6	Alta	Observadora
CCH Azcapotzalco (Terapia en línea)	Individual/ Hombre	Problemas de agresividad.	2	Alta	Observadora
CCH Azcapotzalco (Terapia en línea)	Individual/ Hombre	Ansiedad por el encierro.	3	Seguimiento	Observadora

línea)					
CCH Azcapotzalco (Terapia en línea)	Individual/ Mujer	Depresión y uso problemático de sustancias.	1	Baja	Observadora
Terapia en línea	Familiar/ Mujer	Dificultad en la relación con su hijo y establecimiento de límites.	6	Alta	Observadora
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Tristeza después de que su hija fuera diagnosticada con anorexia nerviosa.	6	Alta	Observadora
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Ansiedad, insomnio, estrés.	5	Baja	Observadora
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Duelo por separación con su pareja.	2	Alta	Observadora
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Depresión.	1	Baja	Observadora
Terapia en línea	Individual/ Hombre	Temor a perder la vista por Glaucoma.	4	Seguimiento	Observadora
Terapia en línea	Familiar	Ataques de ansiedad por parte de la hija mayor.	6	Alta	Observadora
Segundo semestre					
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Acoso sexual y labora	4	Alta	Terapeuta
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Problemas familiares y consumo de alcohol.	6	Alta	Terapeuta
Terapia en	Individual/	Dificultades para	7	Alta	Terapeuta

línea	Hombre	lidar con la ruptura con su expareja.			
Terapia en línea	Familiar	Dificultades familiares a partir de la separación, mala relación con expareja e hijo.	4	Seguimiento	Terapeuta
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Lapsos depresivos y de ansiedad, busca mejorar relación con su hijo y su expareja.	5	Alta	Coterapeuta
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Dificultades personales (emocionales, relacionales).	2	Baja	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Hombre	Ansiedad, miedo de desperdiciar tiempo.	6	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Estrés por familia, sentimientos reservados.	2	Baja	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Ansiedad y dificultades con papá y pareja de éste.	4	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Problemas familiares, ganas constantes de llorar y no hacer algo.	5	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Conflictos personales y emocionales a raíz de un accidente que requirió operación quirúrgica en el pie.	6	Seguimiento	Equipo terapéutico

Terapia en línea	Familiar	Problemas de mala conducta con la nieta en la escuela y casa.	4	Baja	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Hombre	Sensación de depresión durante períodos largos.	6	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Conflictos de pareja, desconfianza a raíz de una posible infidelidad.	6	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Hombre	Ansiedad y depresión, ataques de ira y autolesiones.	6	Seguimiento	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Traumas de la infancia que no la hacen sentir bien personalmente y autolesiones.	4	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Depresión por eventos de su vida y enfermedad durante la pandemia.	3	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Separación reciente con su esposo y enfermedad crónico-degenerativa.	3	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Mujer	Proceso de cierre, catarsis.	6	Alta	Equipo terapéutico
Terapia en línea	Individual/ Hombre	Ansiedad relacionada a limpieza constante de manos.	6	Alta	Equipo terapéutico

Tercer semestre					
CCH Azcapotzalco	Individual/ Mujer	Duelo por el fallecimiento de su padre, además de no sentirse segura consigo misma.	6	Alta	Terapeuta
CCH Azcapotzalco	Individual/ Hombre	Problemas emocionales por la pérdida de familiares.	4	Alta	Coterapeuta
CCH Vallejo	Individual/ Mujer	Aprender a controlar emociones, socializar con compañeros y profesores.	5	Alta	Terapeuta
CCH Vallejo	Individual/ Mujer	Desmotivación en la escuela, mala relación con padre, baja autoestima y sensación de soledad.	7	Alta	Terapeuta
CCH Vallejo	Individual/ Mujer	Fallecimiento de abuela, mala relación con su mamá y problemas de alimentación.	6	Alta	Coterapeuta
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Conflicto en la relación de pareja.	4	Alta	Terapeuta
Clínica TF FESI	Familiar	Problemática familiar relacionada a mala conducta del hijo y no saber cómo corregir su comportamiento.	2	Seguimiento	Terapeuta

CCH Azcapotzalco	Individual/ Mujer	Problema de ansiedad y depresión, aunado a conflictos en la relación con su mamá.	4	Seguimiento	Equipo terapéutico
CCH Azcapotzalco	Individual/ Hombre	Cutting por estrés y ansiedad.	4	Alta	Equipo terapéutico
CCH Azcapotzalco	Individual/ Hombre	Abuso del consumo de alcohol y otras sustancias.	4	Alta	Equipo terapéutico
CCH Azcapotzalco	Individual/ Mujer	Mejorar la relación con su madre	1	Baja	Equipo terapéutico
CCH Vallejo	Individual/ Mujer	Ansiedad y conflictos en la relación con su mamá.	5	Seguimiento	Equipo terapéutico
CCH Vallejo	Individual/ Hombre	Problemas familiares surgidos a partir de la infidelidad del padre.	2	Baja	Equipo terapéutico
CCH Vallejo	Individual/ Mujer	Ataques de pánico, ansiedad.	1	Baja	Equipo terapéutico
CCH Vallejo	Individual/ Mujer	Problemas familiares que le han afectado en un ámbito académico, en lo social y en personal.	5	Alta	Equipo terapéutico
CCH Vallejo	Individual/ Hombre	Problemas de autoestima.	4	Alta	Equipo terapéutico
CCH Vallejo	Familiar/ Mujer	Mejorar la relación con su hijo	5	Seguimiento	Equipo terapéutico
CCH Vallejo	Individual/ Mujer	Ansiedad y estrés.	7	Alta	Equipo

	Mujer				terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Hombre	Estrés postraumático.	5	Seguimiento	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Hombre	Problemas familiares y en la escuela debido a que no participa en clase.	4	Alta	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Ataques de pánico, depresión, ansiedad e ideación suicida.	6	Alta	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Familiar	Los hermanos pelean hasta el grado de llegar a la violencia física.	1	Baja	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Se ha convertido en un pilar para su familia y eso le ha generado un desgaste físico y mental.	4	Alta	Equipo terapéutico
Cuarto semestre					
Clínica TF FESI	Individual/ Hombre	No sentirse satisfecho en lo académico, laboral y actividad física.	6	Alta	Terapeuta
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Conflictos entre sus hijos adultos, ella se siente responsable de ser mediadora.	5	Alta	Terapeuta
Clínica TF FESI	Pareja	Conflictos en la relación de pareja, discusiones que los llevan a agresiones	7	Alta	Terapeuta

		verbales			
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Ataque de ansiedad, miedo al manejar, pido el servicio como un mantenimiento general preventivo.	5	Alta	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Duelo por fallecimiento de familiares y una amiga.	7	Alta	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Hombre	Pensamientos acerca de querer morirse.	3	Baja	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Conflictos con familiares y pareja.	6	Alta	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Ansiedad respecto a la pérdida de visión.	7	Alta	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Ansiedad debido a no ser admitida en posgrado.	6	Alta	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Le gustaría mejorar la relación con su familia.	5	Alta	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Mal comportamiento de hijo, golpea a sus compañeros y en casa se irrita con los demás.	4	Seguimiento	Equipo terapéutico
Clínica TF FESI	Individual/ Mujer	Se siente cansada y abrumada por sus propios pensamientos al punto de no poder	6	Alta	Equipo terapéutico

		dormir y no poder descansar.			
--	--	------------------------------	--	--	--

Capítulo 2. Marco Teórico

En el presente capítulo se describen los modelos que orientaron las intervenciones en cada proceso psicológico y su respectivo análisis desarrollado en la presente tesis. Posteriormente, se explican los mitos del amor romántico, considerando el contexto sociocultural e histórico que fundamenta este modelo de amor, así como sus implicaciones en las relaciones de pareja y la vida de las personas.

2.1 Modelos que Guiaron los Casos Clínicos

Modelo de Terapia Breve Centrado en Problemas

Entre los representantes principales del modelo de terapia breve centrado en el problema se encuentran John Weakland, Don D. Jackson, Paul Watzlawick y Richard Fisch, quienes elaboraron este modelo de terapia en el *Mental Research Institute* o también conocido como MRI en Palo Alto en el estado de California, E.E.U.U. en el año de 1967. Este proyecto fue realizado con el propósito de solucionar de manera rápida y eficiente los problemas que presentaban las familias (Espinosa, 2004), es decir, la terapia breve se centra en problemas del presente, sus objetivos son precisos y concretos.

Espinosa (2004) menciona que la terapia breve pone énfasis en la comunicación, entendiéndose que es parte fundamental de la interacción humana, además de considerar que el lenguaje se encuentra en todas partes y organiza la vida en el contexto familiar y social, así como que en el lenguaje se construyen significados relativos a la interacción con los demás y con el mundo. Por esta razón, en la terapia el interés principal es ayudar a los consultantes a percibir de forma diferente la realidad (Watzlawick, 2000), de igual forma el terapeuta brevista no se enfoca en los acontecimientos ocurridos tal cual pasaron, sino en lo experimentado por los consultantes y su percepción ante tales experiencias, por este motivo la terapia no busca

una imposición de lo que es normal o correcto, sino se asumen formas diferentes de vivir y diferentes percepciones de la realidad (O'Hanlon y Bertolino, 2001).

Los elementos característicos de este modelo son la distinción entre las dificultades y los problemas. El primer término refiere a un estado de cosas indeseables que pueden resolverse de forma sencilla o que son tan comunes que es usual vivirlas y es posible sobrellevarlas. El segundo concepto, los problemas se entienden como situaciones que parecen ser insolubles, situaciones que requieren una capacidad específica para solucionar o que se han creado a partir de un mal manejo de las dificultades (Espinosa, 2004). Profundizando en este tema, Watzlawick, Weakland y Fisch (1985) establecen tres maneras en las que se originan y mantienen los problemas:

- 1) Intentar una solución negando que un problema lo sea en realidad, es decir, es necesaria una acción pero no se realiza.
- 2) Intentar un cambio para eliminar una dificultad que es inmodificable o inexistente, en otras palabras, se realiza una acción cuando no se debería hacer algo.
- 3) Cometer error de tipificación lógica, se intenta un cambio tipo 1 cuando se requiere un cambio de tipo 2 o viceversa, dicho de otro modo, se realizan acciones para que se mantenga el sistema de la misma forma pero se requieren acciones que transformen el sistema.

Fisch, Weakland y Segal (1984) exponen cinco intentos básicos de solución que observaron en la práctica clínica los cuales mantienen el problema del consultante:

- 1) Intento de forzar algo que sólo puede ocurrir de modo espontáneo: esto ocurre en problemas de funcionamiento corporal como insomnio, rendimiento sexual, malestares digestivos, respiratorios, tartamudeo, obsesiones, bloqueos creativos

y de memoria. Se trata de una situación más bien individual en la que es posible que otras personas participen en este esfuerzo que genera el problema y de alguna forma no intencional potencializan el mantenimiento del problema.

- 2) Intento de dominar un acontecimiento temido aplazándolo: es usual que se tengan problemas de fobias, ansiedad, temor, bloqueos creativos, miedo a hablar en público. La persona busca evitar dicha situación, y si es que se encuentra en ella la aprensión que le tiene provocará que se cumplan dichos temores.
- 3) Intento de llegar a un acuerdo mediante una oposición: implica un conflicto en una relación interpersonal en situaciones que requieren mutua colaboración, uno de ellos exige el deber del otro en someterse a sus exigencias y que el otro lo haga con respeto y sin dudar, suelen ocurrir en problemas conyugales, conflictos entre padres e hijos pequeños o adolescentes, disputas con compañeros o jefes del trabajo.
- 4) Intento de conseguir sumisión mediante un acto de libre aceptación: de igual forma implica un conflicto interpersonal, uno de ellos se niega a pedir directamente lo que quiere ya puede verse como una orden, pero a su vez espera que el otro acepte y quiera lo que esta persona propone.
- 5) Confirmar las sospechas del acusador a través de un intento de defensa propia: resulta en un conflicto interpersonal en la que uno de los implicados sospecha que el otro realiza un acto que ambos consideran equivocado, por ejemplo la infidelidad, consumo excesivo de alcohol u otras sustancias, delincuencia, deshonestidad. etc. Es así que uno de ellos acusa al otro, y éste responde a las acusaciones con negativas y autodefensa, pero esta defensa confirma las sospechas, y así se continúan las acusaciones y defensas. Ocurre en problemas

conyugales, en la educación de los hijos, dificultades relacionadas con el trabajo.

En este modelo de terapia se realizan las denominadas intervenciones generales, las cuales se recomiendan como un preámbulo a las intervenciones principales y específicas, las intervenciones generales pueden utilizarse en cualquier momento del tratamiento y para variados casos (Fisch, et. al, 1984), estas son: 1) No apresurarse: el terapeuta insta al consultante de no acelerarse y así se dejen de hacer las mismas cosas que mantienen el problema; 2) Peligros de una mejoría, se exponen los inconvenientes para el consultante o alguien a su alrededor que puedan implicar en la mejoría del problema, de esta forma el consultante se siente menos obligado por solucionar su problema; 3) Cambio de dirección, se utiliza cuando el terapeuta nota que el proceso se ha estancado principalmente en discutir con el cliente o éste hace caso omiso a las directivas, así puede usar la referencia de un experto y cambiar la estrategia de intervención; y 4) Cómo empeorar el problema, es útil cuando el consultante se resististe a anteriores sugerencias o no se permite intentar cosas nuevas, el terapeuta expone o pide que el paciente note las cosas que pudiera realizar para que el problema empeore y así puede comprender que es necesario dejar de hacer lo que mantiene el problema.

Las intervenciones principales son utilizadas cuando se conoce la información adecuada respecto a los cinco intentos de solución básicos descritos anteriormente, las intervenciones toman en cuenta el lenguaje, las motivaciones y la percepción del mundo. Por otro lado, las intervenciones específicas constituyen la redefinición, tareas, prescripciones paradójicas y el uso de cuentos y metáforas (Espinosa, 2004).

En la actualidad el MRI continúa en funcionamiento como un centro que tiene como objetivo explorar, apoyar y financiar el desarrollo de intervenciones y enfoques sistémicos para comprender y mejorar las relaciones humanas, se dedica a promover y facilitar la colaboración

entre los investigadores y practicantes de las ciencias sociales. Cabe recalcar que dicho centro ya no funciona como un centro de formación de terapeutas, sino únicamente como un centro que subsidia investigaciones y trabajos que utilicen un enfoque interaccional y faciliten relaciones sanas (*Mental Research Institute*, s.f.)

Modelo de Terapia Breve Centrado en Soluciones

En los años 70 la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS) se originó en la ciudad de Milwaukee cuando el grupo conformado por Steve de Shazer, Insoo Kim Berg, Jim Derks, Elam Nunnally, Marilyn LaCourt y Eve Lipchik experimentaron con las ideas del MRI, en 1978 crearon *Brief Family Therapy Center* un centro clínico en el que el grupo observaba sesiones de terapia, identificando lo que mejor funcionaba y poniendo a prueba en las sesiones los nuevos descubrimientos a partir de un proceso recursivo y dinámico de intervención, observación y teorización (Beyebach, 2014).

Tal como lo menciona Selekman (1993), este modelo tiene como influencias el trabajo clínico de Erickson y las ideas teóricas de Bateson al igual que el modelo de Terapia Breve del MRI, por esto conciben de igual manera el origen y mantenimiento de los problemas humanos, es decir, que los problemas surgen debido a que en algún momento una dificultad resultado de un cambio vital, el azar o un suceso inesperado, se comienza a considerar problemática y trata de resolverla y al no lograrlo, considera que debe aplicar más de la solución intentada para que esta vez funcione, pero se da un círculo vicioso en que mientras más se empeña en resolver la dificultad inicial más empeora, de manera que la solución pasa a ser el problema.

Beyebach (2014) menciona que durante este proceso, las personas se enfocan principalmente en su problema y su incapacidad para resolverlo, en este sentido, el objetivo principal de la terapia es facilitar un encuadre diferente al problema a fin de que le sea posible percibir las excepciones como “una diferencia que marca una diferencia” (p.6) y buscar

potenciarlas hasta que se deje de considerar que es un problema, sin embargo, dichas excepciones y cambios de conducta se consolidan como tal una vez que el contexto social los percibe y reacciona ante ellos, de modo que se instauran secuencias alternativas de interacción (de Shazer et al., 2007). Aunado a esto, un supuesto básico que rige el trabajo terapéutico es que todos los pacientes cuentan con recursos para cambiar y que existen dichas excepciones que realizan en las que el problema no aparece, por este motivo la terapia debe hacer participar a los consultantes en conversaciones sobre el cambio y las soluciones (Selekman, 1993).

Otro aspecto central de la TBCS resulta en que es un enfoque bajo una posición no-normativa, dicho de otra manera, se aceptan las diferentes formas de ser y estar como persona, de interactuar como pareja y organizarse como familia, este modelo no se interesa en establecer una única manera de ser y estar como familia, pareja o individuo o establecer un correcto funcionamiento, sino tiene una postura de respeto por la diversidad de maneras de interactuar y valores que tengan las personas (Beyebach, 2014).

La TBCS no se centra en la utilización de sus técnicas, sino que es necesario que el terapeuta sea un experto en la conversación de soluciones, ser cuidadoso con el lenguaje, con el uso atinado de las palabras que emplea para realizar las técnicas, O'Hanlon y Weiner-Davis (1993) comentan que el lenguaje ofrece la posibilidad de solidificar ciertos puntos de vista respecto a la realidad, de este modo es útil el uso de presuposiciones, las cuales se conciben como formas de hablar que presumen algo sin afirmarlo directamente, con la finalidad de introducir en la sesión ideas o expectativas de cambio, de alguna manera se afirma que el cambio ya ha empezado a suceder. En cuanto al lenguaje del cliente, el terapeuta debe adaptarse a éste empleando inicialmente las palabras que utiliza como una manera de aliarse y fortalecer esta unión, es importante notar las expresiones que el cliente utilice y utilizar metáforas que tengan como objetivo encauzar los significados de dichas palabras o expresiones en una

dirección productiva y en ocasiones emplear palabras distintas que apoyen el cambio esperado por el cliente. De igual manera se insta a ser cuidadoso con los tiempos verbales, es decir, realizar distinciones entre el pasado, presente y futuro, para así abrir posibilidades de acción en el presente y el futuro.

Entre las técnicas más importantes de dicho modelo resalta la proyección a futuro, que consta en invitar al cliente a imaginar un futuro sin el problema, generalmente se realiza con la Pregunta Milagro que ayuda a develar información de las excepciones ocurridas y a establecer objetivos terapéuticos (Selekmán, 1993), en términos alcanzables, concretos, conductuales e interaccionales. Preguntas de escala, las cuales se puntúa algo entre 0 y 10 o 1 y 10, en que se puede conocer el nivel de avance, de confianza, etc. su importancia radica en descomponer situaciones dicotómicas y crear un amplio rango entre dos posiciones extremas, se trabaja con las respuestas ampliando la información dada para consolidar dichas conductas (Beyebach, 2014). Las preguntas de afrontamiento son útiles para conversar acerca de los recursos del cliente en situaciones negativas o adversas, pueden utilizarse cuando no se han podido encontrar excepciones o mejoras y se adopta la postura negativa del cliente.

La búsqueda de excepciones consiste en identificar las situaciones en las que el problema no aparece, o que aparece con menor intensidad, duración o frecuencia, ya que estas experiencias generalmente los consultantes no les prestan atención y pasan desapercibida hasta el momento en que en sesión se habla mayormente de ellas (O'Hanlon y Weiner-Davis, 1989), así mismo es importante Elicitar dichas excepciones, es decir realizar preguntas presuposicionales que inviten al cliente a hablar de estos momentos y enfocarse en esa información y Ampliarla, en otras palabras, pedir detalles y describirlas en términos de conductas interactivas, concretas y positivas, y posteriormente Atribuir el control de las excepciones, ayudarles a los clientes a que identifiquen lo que han hecho y cómo lo han hecho

para conseguir que el problema no apareciera o haya disminuido en duración o intensidad, así pueden considerarse ser capaces de alcanzar sus objetivos y hacer más de lo que sí funciona, y elogiar dichos cambios y avances que el consultante tenga, también es posible resaltar las calidades, valores y relaciones (Beyebach, 2014).

A partir del 2000 y 2010, la TBCS se ha desarrollado y avanzado a lo que McKergow (2016) denomina SFBT 2.0 (*Solution-Focused Brief Therapy 2.0*) en la que si bien se mantienen las técnicas descritas anteriormente y principalmente el énfasis en las excepciones al problema, en esta versión avanzada el rol del terapeuta consiste en ayudar al cliente a expandir los detalles y sus descripciones de lo que hace que le funciona para que el cliente ahora no sólo haga sino también note cada detalle de las soluciones que ha realizado, otra de las diferencias consiste que en la versión anterior se buscaban cumplir objetivos pequeños y en esta versión se trata de considerar y dirigir la conversación a “mejores esperanzas” y el “futuro preferido”, aunado a esto, no sólo se consideran las excepciones como las situaciones en las que el problema no aparece o es menor, sino se busca identificar aquellas instancias alternativas que ayudan a acercarse a aquel futuro preferido del cliente que ha descrito.

Terapia Narrativa

La Terapia narrativa fue desarrollada por Michel White y David Epston en 1990, retoma las ideas de Bateson en cuanto a que la comprensión que tenemos de un hecho y el significado que le atribuimos está restringido por las premisas y supuestos que constituyen nuestros mapas del mundo; Freedman y Combs (1996) establecen que también White y Epston desarrollaron este enfoque terapéutico con la influencia de Foucault en torno a su análisis de la relación entre el relato y el poder y cómo los sistemas de conocimiento pueden llegar a ser opresivos al distorsionar a las personas en sujetos deshumanizados a través de diagnósticos y clasificaciones patológicas; este enfoque terapéutico también se sustenta en el construccionismo social, el cual

propone que la realidad social e interpersonal de cada persona se construye mediante la interacción con otras personas e instituciones, además de enfocarse en la influencia de las realidades sociales sobre los significados en las vidas de las personas, su entendimiento del mundo social, de sí mismos y sus acciones. Adicionalmente, la Terapia Narrativa retoma fundamentos de la terapia familiar feminista, ya que los enfoques tradicionales de psicoterapia ignoran el contexto histórico y sociocultural que permite que los hombres ejerzan mayor poder político, económico y moral que las mujeres, por lo que esta propuesta terapéutica busca una forma más colaborativa y horizontal de acompañar a los consultantes (Freedman y Combs, 1996), además de tener siempre en cuenta cómo lo político y social toca cuestiones de género, clases sociales y ejercicios de poder.

Como eje central utiliza la metáfora narrativa, que afirma que las personas construimos nuestra realidad, identidad y significado de ellos en torno a relatos los cuales son construidos en la interacción social (Freedman y Combs, 1996), este fundamento principal en la terapia narrativa surge como una alternativa ante la terapia tradicional sistémica, en la que si bien se considera la amplitud del sistema familiar, el sistema formado por la pareja u otros grupos sociales como fuente de mantenimiento para los problemas, se centra en la patología y que los problemas se encuentran dentro de estos sistemas, así Michael White y David Epston proponen separar a las personas y a los problemas, además de considerar a los problemas dentro de un marco sociohistórico y cultural, y a los consultantes como personas que hacen uso de fortalezas, cualidades, herramientas, habilidades, valores, compromisos, principios de vida y metas. De esta manera se concibe que el trabajo del terapeuta es separar el problema de la persona en cuanto al uso del lenguaje y la interacción terapéutica, considera al consultante como experto en su propia vida, y promueve un contexto terapéutico de co-construcción de significados y relatos alternativos y preferidos en la vida de los consultantes (White, 2002).

Entre los conceptos medulares en la Terapia Narrativa se encuentra la identidad, ya que ésta es diversificada, flexible, el individuo es distinto en los diferentes ámbitos en los que se desarrolla su vida, la experiencia de continuidad y de sentido de pertenencia constituyen partes fundamentales de la identidad de las personas (Linares, 1996), es decir, la identidad está constituida por los otros y por nuestras interacciones en el mundo social. El terapeuta colabora activamente con el cliente para co-construir nuevas historias que reflejen una identidad más deseada y empoderada.

Un postulado sustancial en la Terapia Narrativa es acerca de la narración dominante, la cual se entienden como el conjunto de discursos e historias supeditados a censuras constantes de acuerdo con determinadas normas institucionalizadas, las personas se convierten en su propio vigilante que debe obligarse a cumplir con estos juicios normalizadores (Suárez, 2004) y encaminar su vida, sus acciones, expectativas, deseos, etcétera a aquellos que el discurso dominante permite como reales y verdaderos. En nuestras vidas desarrollamos diversos relatos, sin embargo, si un relato prevalece en nuestra significación de los eventos y vivencias determinará en gran medida el tipo de experiencias y acciones, si impera un relato saturado de problemas, de incapacidad, de impotencia, representaremos de forma habitual la misma vivencia. De esta forma la terapia narrativa indaga las historias dominantes que influyen en la vida de una persona y busca descubrir relatos alternativos que pueden estar ocultas o marginadas, estos relatos alternativos permiten que la identidad de la persona sea más variada y flexible, que sus narrativas tomen en cuenta mayores experiencias de capacidad y agencia personal, valorar relatos que contradigan la narrativa dominante y los discursos normalizadores, a fin de abrir el panorama de acción de la persona, del uso de estrategias, habilidades, compromisos y valores que le dirijan a su forma preferida de vivir con la incorporación de nuevos significados, nuevas narrativas.

La terapia narrativa utiliza una serie de prácticas terapéuticas, como la conversación de externalización, una técnica psicoterapéutica innovadora que White (1984) desarrolló como una separación lingüística que diferencia el problema de la identidad de la persona del consultante, con el uso de esta práctica se abre un espacio conceptual que permite a los pacientes tener una mayor distancia emocional al problema, conseguir un mayor enfoque de resolución y así tomar iniciativas y acciones más efectivas con el objetivo de apartar la influencia que el problema tiene sobre sus vidas (Tomm, 1989), se utilizan preguntas de influencia relativa, las cuales permiten explorar la influencia que el problema tiene sobre la vida de las personas y sus relaciones, y progresivamente indagar en la influencia que las personas tienen en la existencia del problema, describir la relación de la persona con el problema. El proceso de externalización es un procedimiento progresivo y continuo de colaboración de un nuevo relato y nueva realidad, además de los problemas es posible utilizar la conversación de externalización de atributos, ideas, supuestos, creencias, hábitos, actitudes, estilos de vida (White, 1989). Con este tipo de práctica terapéutica se pretende explorar y sacar a la luz eventos extraordinarios, es decir, aspectos significativos y vitales de la vida de las personas que contradigan las narraciones dominantes, una vez identificados es posible impulsar a las personas a desarrollar nuevos significados en relación con estos eventos, enriquecer las descripciones de los mismos con preguntas del pasaje de la acción, en otras palabras, descripciones específicas de las conductas, emociones, pensamientos que le permiten rehuir de la influencia del problema en algún momento; a este tipo de práctica se le conoce como conversación de re-autoría, también se apoya de preguntas del pasaje de consciencia, referentes a cualidades, conocimientos, a reflexiones, sueños, propósitos, esperanzas, valores, principios de vida y compromisos que le dan sentido a los eventos extraordinarios (White y Epston, 1990).

Algunas prácticas que también se utilizan en este marco terapéutico son la conversación de deconstrucción y la conversación de remembranza. La primera de ellas, de forma general

consiste en cuestionar y desestabilizar realidades y prácticas que se consideran verdades dadas por el entorno histórico y sociocultural, las cuales subyugan y oprimen las vidas de las personas y sus relaciones, además de desenmascarar los efectos que los discursos dominantes tienen sobre las personas y sobre el mantenimiento de los problemas, con la finalidad de contribuir a tener una postura diferente y elegida frente a los discursos sociales (White, 1989). Por otro lado, la conversación de remembranza descrita por Carey y Russel (2002) parte de la noción que las identidades de las personas están moldeadas por lo que se ha podido nombrar como “club de vida”, en éste las personas han tenido diversos papeles y roles respecto a cómo experimentamos nuestra propia identidad, además que han tenido diferentes rangos o estatus dentro del club; bajo esta metáfora del “club de vida” la práctica de remembranza permite revisar y reorganizar la “membresía” de las personas que conforman su club, de los vínculos cercanos, si es que es necesario subirlos o bajarlos de rango, aumentar los beneficios o revocar la membresía. Esta práctica promueve que los consultantes se apoyen junto a personas significativas en ese aspecto preferible de su identidad y como apoyo para la vida preferida.

Otras de las prácticas que sirven a este enfoque son los documentos y contradocumentos terapéuticos (cartas, certificados, diplomas, cartas de recomendación), testigos externos, celebraciones, entregas de premios, declaraciones personales y convertirse en asesor experto.

Para ejemplificar el trabajo terapéutico bajo este enfoque la autora Martínez (2017) expone los resultados de la construcción de paz en una pareja afectada por violencia contra la mujer utilizando la terapia narrativa con enfoques feministas y contextuales-relacionales. La pareja reside en el departamento de Quindío en Colombia, conformada por una mujer de 50 años y un hombre de 59 años, en convivencia marital durante 16 años, en la que ha estado presente violencia física, verbal y psicológica contra la mujer. Se encontraron relatos saturados del problema en la expresión de comprensiones sobre la violencia contra la mujer en la pareja,

por ejemplo, en ella como un fuerte sentimiento de culpa por la violencia vivida incluso creencias de “estar pagando por su pasado”, son significados que explican las posiciones desprovistas de agencia frente a la experiencia de la violencia por su pareja, además en el hombre una des responsabilización frente a la violencia ejercida justificándola como expresión de agresividad contenida, la violencia se utiliza como medio para disminuir o terminar con lo indeseado de su esposa. De esta manera se procedió a externalizar las comprensiones, emociones y sentimientos relacionados a la violencia en la pareja, y posteriormente, la deconstrucción de realidades y prácticas que se han naturalizado como razones para justificar la violencia contra la mujer, a partir del reconocimiento de la trampa relacional construida por la actitud de sometimiento ante la violencia y la presencia de esta en sus vidas. Consiguientemente, se identificaron eventos extraordinarios en los que la pareja ha sido capaz de afrontar los conflictos con estrategias distintas a la violencia, además de incorporar estas acciones en la identidad de cada uno, de relatos enriquecidos a partir de la comprensión de estos eventos como expresiones de fortalezas que forman parte de los valores, principios y emociones que han sido parte activa en otros ámbitos de su vida, pero que pueden irse ligado a aspectos relativos a vida en la relación de pareja. Además de trabajar sobre el fortalecimiento de la confianza en el otro para comunicar sentimientos, emociones, preocupaciones, etc., a incrementar la interacción en lugares distintos al hogar y establecer condiciones para la comunicación. Con este caso es posible entrever cómo la terapia narrativa puede aplicarse a diversas problemáticas que ocurren en las relaciones interpersonales, e incluso tratar temas complicados y complejos como la violencia.

Además de la revisión de los modelos sistémicos, los casos clínicos requieren un análisis particular de aquellos elementos que les son transversales. De los casos atendidos, un eje de mi interés fue la relación de pareja y aquellas dinámicas que se vinculan con las creencias y expectativas. Por ello, a continuación se desarrollan los mitos del amor romántico para que

en la sección de casos clínicos se analice su influencia en el motivo de consulta y su respectiva atención.

2.2 Los Mitos del Amor Romántico

Primeramente se documenta la comprensión de la pareja por ser el motivo de consulta de los casos elegidos, posteriormente se hace una revisión histórica de las transiciones en la pareja occidental para dar un panorama de cómo los cambios políticos, económicos, sociales y culturales influyen este sistema. Seguidamente se describe el amor romántico situándolo en el período histórico, social y cultural para brindar una mayor comprensión de éste, los mitos relacionados al mismo y posteriormente las implicaciones que se han encontrado en la literatura al respecto.

Cómo se Entiende a la Pareja

La pareja se ha definido de diversas maneras, los diferentes discursos de la psicología la conciben de maneras variadas, sin embargo, se pueden vislumbrar puntos en común de dichas definiciones, por ejemplo para Álvarez-Gayou (2011, como se cita en Hernández, Santiago y Gijón, 2021) la pareja se mantiene unida por la atracción física, intelectual y afectiva, por la comprensión de las necesidades y motivaciones del otro, procurando empatía y comunicación sin descuidar su propia identidad. Se considera una unión voluntaria entre dos personas que deciden unirse por vínculos afectivos y en algunos casos legales (Cásares y Escudero, 1994). Achard y Galeano (1995) la definen como el grupo mínimo de dos personas que tienen una relación con una meta compartida, la relación sexual, afectiva, intelectual o una tarea en común, en la mayoría no existe una única meta, sino una combinación de varias. En estas concepciones de la pareja, se consideran puntos importantes como los acuerdos, la decisión de establecer un vínculo, las metas compartidas. La pareja es la suma de los miembros que la conforman, es

decir, es la unión de dos personas de familias diferentes que deciden relacionarse entre sí con un objetivo en común, vivir en igualdad.

Bajo un abordaje sistémico, Campo y Linares (2002) establecen que las parejas deciden vincularse afectivamente para compartir un proyecto en común en lo presente y también el futuro, apoyarse mutuamente en las cosas importantes, tener un espacio propio que excluye a otros, pero que interactúa con el entorno social, es decir, construyen su propia forma de comunicarse, de demostrarse afecto, de sentirse perteneciente en la relación de pareja y que los demás, amigos, familia y sociedad los reconozca como tales.

Es así que la pareja es un sistema, Caillé (1992) afirma que la pareja es una díada compleja y paradójica que es mayor y diferente a la suma de sus miembros, es un “ser vivo” con una estructura característica y creadora de su propia historia. Aunado a esta concepción, se considera que la pareja humana no es igual, supone una diferencia, supone contrastes y variaciones que pretenden la estabilidad, es un sistema con estructura, organización, reglas, roles, y pautas de interacción propias diferentes a las de las familias u otros sistemas con los que interactúa (de la Espriella, 2008). Complementando, para Satir (1990), la pareja son dos personas que hacen funcionar tres elementos: tú, yo y nosotros, tres elementos con vida propia y haciendo posible al otro.

Transición Histórica y Cultural de la Pareja

A lo largo del tiempo, la concepción de la pareja ha tenido diferentes matices que dependen de la época y lugar en el que se sitúan. Los cambios políticos, económicos, sociales e ideológicos influyen en la noción de hombre y mujer, sus roles en lo público y privado, y evidentemente en la relación de pareja.

La pareja patriarcal tenía como fundamento el matrimonio concertado, se realizaban acuerdos y negociaciones entre las familias de origen de los cónyuges por intereses políticos, económicos y sociales, sin tomar en cuenta el plano afectivo. La estructura de la pareja

patriarcal es de naturaleza desigual basado en la división sexual del trabajo, el hombre-marido ocupa la posición jerárquica superior como cabeza de la familia y proveedor económico, y la mujer-esposa ocupa la posición jerárquica inferior delegada a las labores domésticas y la crianza de los hijos (Campo y Linares, 2002).

En la revolución industrial, se dio un cambio social, económico y político que también influyó en la organización y concepción de la pareja, es así como la pareja moderna surge como una alternativa funcional a la pareja patriarcal, se caracteriza por la búsqueda de la igualdad de derechos, el vínculo que los une principalmente es la pasión, y los roles y jerarquías no están basados en el género, de igual manera, el matrimonio y la sexualidad no significa forzosamente cumplir con la norma de procreación ya que han existido progresos en la contracepción. Desde este momento en la cultura occidental se estableció un vínculo amor-matrimonio sexualidad que fundamenta el amor romántico en el que se establece que en la pareja y su unión se sostiene mediante la exclusividad del sentimiento amoroso y actividad sexual (Saiz, 2013). Sin embargo, estas características de la pareja no se encontraban en todas las sociedades occidentales, sino que en la realidad debido a diferencias sociales y culturales, las parejas no correspondían a estas libertades en cuestión de la igualdad de derechos en las parejas heterosexuales, ya que se continuaron (incluso en la actualidad) desigualdad de derechos a partir del género, uniones por conveniencia económica o social y también obligación de tener hijos como meta ideal del ser humano, en especial del deber ser de las mujeres, y como razón primordial para las parejas heterosexuales.

Específicamente en México, García (2005) afirma que en la época prehispánica, a los hombres y guerreros que contribuían con el crecimiento económico se les permitían relaciones monogámicas y poligámicas, a las mujeres se les prohibía su participación en actividades políticas y religiosas, además que la virginidad era un aspecto valioso, Revel (1980) menciona que los padres eran quienes decidían con quiénes casar a sus hijas mediante un acuerdo

económico, político y social, es decir, no había una correspondencia con el aspecto afectivo o emocional.

En la época colonial, el poder estaba regido por la Iglesia que influía en las normas, creencias y comportamientos, es así que se permitían a los hombres relaciones fuera del matrimonio siempre y cuando se fuese discreto, y a la mujer se le instauraba el deber ser fiel a un solo hombre para toda su vida y ser virgen antes del matrimonio, además que la actividad sexual era únicamente con la finalidad de procrear (Soustelle, 1996).

A partir de las últimas décadas del siglo XX , surge un nuevo modelo de pareja denominado pareja posmoderna, resultado de la evolución marcada por el desarrollo tecnológico y la extensión del bienestar económico. Dicho modelo de pareja se basa en el hedonismo, la búsqueda del placer sexual pero también del placer personal, de ocio, pasatiempos, etc. Otra de las características de este modelo de pareja consiste en que los roles de género pueden invertirse (Campo y Linares, 2002). No obstante, esta nueva propuesta ha sido ejercida por algunas personas, si bien se han abierto las posibilidades a nuevas maneras de relacionarse sexo afectivamente, algunos elementos de los modelos anteriores de pareja descritos, se han mantenido a lo largo de los años, ya que no es posible que la sociedad cambie drásticamente de un modelo normativo al otro, sino van surgiendo de forma paulatina, por ejemplo, han perdurado en algunas sociedades y culturas la división sexual del trabajo, en las que el género es un mecanismo regulador de los comportamientos aceptados en la pareja.

En la actualidad, se cree que la elección de la pareja se realiza de manera voluntaria bajo la responsabilidad de cada individuo, se espera una relación funcional donde ambos miembros se han comprometido en la convivencia juntos y que sea duradera, se deben solucionar dificultades que aparezcan (Ravazzola, 1997, como se citó en García, 2005). Se han abandonado de forma paulatina las ideas tradicionales de la familia, como ir en contra de discursos discriminatorios y de exclusión a parejas homosexuales, homoparentales, o de

diversas prácticas y formas de expresión como las relaciones abiertas o poliamorosas, aunque es posible identificar discursos que perpetúan dichas ideas tradicionales de cómo debe ser la familia, la pareja heterosexual e incluso las maneras de expresión afectiva y sexual fundamentadas en estereotipos de género los cuales se encuentran principalmente en el amor romántico, el cual será descrito a continuación.

Amor Romántico

Para comenzar a comprender qué es el amor romántico, qué características tiene y qué ideas sustenta en las personas, es necesario describir en primer plano lo que se ha entendido por amor, éste es una construcción cultural, por lo que es definido desde varios puntos de vista, dependiendo del contexto, período histórico y social que esté sucediendo. Por ejemplo, la Real Academia Española (2015), lo define como: sentimiento hacia otra persona que naturalmente nos atrae y que, procurando reciprocidad en el deseo de unión, nos completa, alegra y da energía para convivir, comunicarnos y crear. Otras definiciones encontradas de la misma fuente recalcan la tendencia a la atracción sexual, a la inclinación y entrega hacia el ser amado, e incluso como un sentimiento intenso originado de la insuficiencia personal, y la necesidad y búsqueda de unión con otro.

Yela (2002) define el amor como el conjunto de pensamientos, sentimientos, motivaciones, reacciones fisiológicas, acciones y declaraciones de afecto en las relaciones amorosas, íntimas y sexuales de pareja. En esta definición y las anteriores mencionadas, se recalca el aspecto fisiológico, los sentimientos, la valoración que se da al otro y la forma de expresión de dicho afecto, es decir, puede comprenderse una visión unilateral del amor.

Por otro lado, desde un enfoque sistémico sería posible mencionar que para Sternberg (1996), el amor es un compromiso entre dos personas que se caracteriza por ser incondicional y protector, ambos contribuyen al bienestar y desarrollo, aunado a esto dicho término alude a la mezcla pasión, intimidad y compromiso, componentes que deberán tener los mismos

indicadores concretos para los dos, percibidos e interpretados de modo análogo. En estas concepciones se comprende que el amor es un sentimiento compartido por las personas implicadas, además que la expresión de éste en su composición verbal y no verbal es entendida e interpretada por ambos de esta manera. Aunado a esta concepción, los significados creados del amor son influenciados por factores sociales, contextuales e históricos, el establecimiento de roles y prácticas que corresponden a lo amoroso que se dan a través de la socialización (Aguilar, 2019).

Considerando lo anterior, el amor no sólo está sujeto a reacciones fisiológicas y tampoco a una pragmática del amor universal, sino que éste se interpreta, se entiende, se vive y se expresa de formas distintas de acuerdo con el contexto histórico, cultural, político, social, económico y familiar, en el que hay una multiplicidad de comprender y vincularse con el otro de forma amorosa, hay discursos que sustentan una particular forma y hay otros que sustentan otra manera socialmente aceptada.

El enfoque sistémico considera dichas particularidades en la cultura y cada relación de pareja, por lo que ha aportado una visión crítica ante discursos predominantes y dominantes en la cultura y sociedad que producen y reproducen la normatividad en las relaciones de pareja.

Como fue mencionado anteriormente, el amor ha seguido una transformación respecto a la cultura y cambios sociales políticos y económicos, en Occidente y específicamente México debido a la predominancia de la cultura occidental europea sobre la prehispánica, han perdurado ideas, ritos y mitos provenientes de siglos atrás, es así como el amor de la actualidad está fundamentado en una mezcla de ideologías amorosas surgidas entre la mitología del amor cortés y el amor romántico por un lado, pero también del hedonismo que caracteriza la era posmoderna (Herrera, 2011). De esta manera la idea del amor que vincula principalmente las relaciones de pareja de la actualidad hay un sincretismo que fusiona dichas ideas incluso

contradictorias que parecen abandonadas hace siglos pero que han perdurado a lo largo de los siglos de formas sutiles en algunos casos y en otros de formas más explícitas.

En específico el amor romántico se origina en el siglo XVIII, surge como una continuación pero de alguna manera un cambio al modelo de amor normativo que imperaba en la Edad Media alrededor del siglo XII, el amor cortés, el cual se caracteriza por la exaltación del sacrificio por amor, el amor heroico que está fuera del matrimonio, ya que en esa época los matrimonios se seguían dando por conveniencia y no por amor o pasión, sino que ese amor era aceptado para que los hombres nobles pudieran vivir amores imposibles al enamorarse de mujeres hijas de reyes o en posiciones socialmente superiores, por lo que los hombres al lograr una unión con estas mujeres ascenderían social y jerárquicamente, además de fomentar la idea que ese amor tendrá obstáculos a vencer principalmente porque los implicados ya están casados con otras personas por conveniencia (Herrera, 2011), la manera que se perpetuaba ese modelo de amor se daba a través de trovadores, poesía, etc. se exaltó la idea que las mujeres eran consideradas frágiles doncellas en espera a ser rescatadas o protegidas por el hombre fuerte, se le valora por su belleza física y al hombre por su capacidad de conquista y heroísmo, como puede notarse, dichas ideas perpetúan la desigualdad de género basado en estereotipos de lo que es ser mujer y hombre y cómo dichas conductas influyen en el amor y el sujeto de amor.

Dicho lo cual, el amor romántico mantiene ciertos ideales de la exaltación del amor sobre todos los obstáculos, los estereotipos de la mujer que debe ser protegida y el hombre que debe ser protector, pero una transformación que se da en este modelo de amor es que se comienza a trazar un vínculo entre el amor, el matrimonio y la sexualidad y su unión se consolida en el siglo XX gracias a la revolución sentimental (Fernández, 1993; como se citó en Martín, 2019) y además este nuevo paradigma de amor se asienta en el pensamiento ilustrado en el que se elogian las relaciones virtuosas y complementarias entre hombres y mujeres, es así como el amor se instaura como un sentimiento natural, con una disposición interior e ineludible

que predetermina la relación entre los sexos y así bajo el determinismo biológico justifica la distribución arbitraria de los roles de género y las relaciones de poder (Saiz, 2013), es decir, el amor aceptado socialmente es aquel que se da exclusivamente con la pareja heterosexual institucionalizada y valorada por el Estado y la Iglesia en la que únicamente se mantiene la sexualidad encaminada a la procreación de los hijos que traducido de otra forma, la creación de mano de obra y consumidores para sustentar el modelo económico y de producción de la época, además de la progresiva individualización que surge en la época moderna facilita que el sentimiento amoroso sea el principal criterio para la formación de la pareja (Martín, 2019).

Herrera (2011) establece que el amor romántico es un ideal mitificado por la cultura que se fundamenta en ideologías machistas y patriarcales, mediante éste se enseña cómo relacionarse, reprimir la sexualidad y la afectividad, y orientarlas de forma exclusiva a una persona, a través del amor romántico se aprende el deber ser del hombre y la mujer, e incluso estos estereotipos y roles de género fueron fundamentos en el discurso científico que legitima la división de los sexos basados en sus características anatómicas y fisiológicas, legitimando el mito de la monogamia y fidelidad sexual como una realidad biológica y universal. Hasta este punto se comprende que hablar del amor no sólo contempla aspectos individuales de las reacciones fisiológicas o emocionales entre dos personas, sino que responde también a discursos políticos, ideológicos, económicos, religiosos, sociales y científicos que lo han sustentado por siglos, es así como han permanecido vigentes en la realidad social y en lo que consideramos la búsqueda “individual” de la pareja y el amor.

Considerando lo anterior, es posible recuperar la crítica feminista que se realiza del amor romántico, ya que ésta deconstruye el pensamiento de dicho modelo heteronormativo del amor (Saiz, 2013) en la que se resalta que el amor en la cultura occidental no significa lo mismo para mujeres y hombres, las relaciones surgidas de este modelo dan como resultado relaciones que no están basadas en la reciprocidad, sino que hay mayor carga amorosa a las mujeres por

el mero hecho de serlo lo cual conlleva a vidas y oportunidades en desigualdad, que está relacionado a estereotipos de género como que las mujeres somos más emocionales, empáticas, entregadas a quienes amamos, entre otros, es así como la teoría feminista afirma que el amor debe ser analizado como un elemento clave de un entramado patriarcal heteronormado mucho más complejo que la mera consideración de las emociones relativas al amor o enamoramiento.

Una de las autoras exponentes de la crítica al amor romántico es Lagarde (2006) quien explica que en especial las mujeres viven un sincretismo amoroso, el cual está caracterizado por la fusión de ideas tradicionales y modernas del amor, en que se buscan alternativas de relaciones sexoafectivas pero en ocasiones la sociedad aunque puede aceptar algunas de estas nuevas formas se sigue siendo muy crítica ante estas mujeres que no encajan con el imaginario del deber ser, por lo que se mantienen de diferente manera ideas tradicionales del amor y las relaciones interpersonales.

El Amor Romántico como Modelo Normativo del Amor

Debido a las razones mencionadas anteriormente, es importante recalcar cómo es que se perpetúa el amor romántico en la realidad social, ya que la manera de compartir y de expresar amor, ha estado influenciada por el marco social, histórico y cultural. Por ejemplo, este modelo surgió a la par que ocurrió el auge del Romanticismo, un movimiento cultural que se desarrolló en Europa a finales del siglo XVIII y la primera mitad del siglo XIX, éste exalta la libertad creativa, la fantasía y los sentimientos, entre las más destacables obras de este movimiento resalta Werther de Goethe donde se produce la asociación entre amor y tragedia o en Rimas de Gustavo Adolfo Bécquer donde el amor es una fuente de dolor y tristeza tras el desengaño (Martín, 2019), en fin, surgen diversas obras literarias que toman como punto central el amor lleno de obstáculos e impedimentos que los protagonistas deben sortear para conseguir lo más preciado, el amor del otro acompañado de tragedia, dolor y sufrimiento el cual valida y pareciese que le da ese toque de realidad al amor, como lo comenta Sepúlveda (2013), el

Romanticismo y las obras surgidas de este impregna las ideas centrales del amor romántico, entre ellas que el amor es casi divino, se fusionan el amor con el sufrimiento y la muerte, la nostalgia por lo infinito y lo inalcanzable en los amores en la tierra.

Beauvoir (1949) comprende que las mujeres atrapadas en el amor romántico, dependen de los hombres a través del “endiosamiento”, de realizarlos lo cual surge desde la educación que se nos da en la socialización pero también en la religión, así como se adora a un dios que se concibe como absoluto y esencial, se adora al hombre el cual se nos presenta como una realidad suprema, de esta manera el discurso religioso, principalmente el católico, exalta la imagen del dios masculino omnipotente y la mujer como un ser sometido a sus deseos. Saiz (2013) agrega que en especial en los años 50 la literatura produciría múltiples libros y anuncios acerca de cómo ser una feliz esposa y madre, la educación se encarga de enseñar los valores íntegros femeninos y los medios de comunicación de vender la feminidad para llegar a la madurez y al mayor deseo, tener un esposo e hijos felices.

Por otra parte, Yela (2012) afirma que el amor es un objeto de consumo el cual el capitalismo ha encontrado en el amor romántico un amplio mercado, por ejemplo en la publicidad que venden viajes románticos, cenas románticas, celebración de uniones, aniversarios, el día de San Valentín, etc. Los medios de comunicación de masas refuerzan estas ideas que el amor tiene que ser expresado con estas conductas y detalles, así mismo las personas a través de éstos aprenden cómo, cuándo, dónde, por qué, de quién enamorarse y de quién no. Los medios de comunicación se valen de películas, canciones, poemas, pintura, escultura, cuentos infantiles y demás literatura para producir y reproducir discursos y comportamientos aceptados socialmente que establezcan la pragmática del amor.

A partir de la representación del amor romántico en estos diferentes medios, la socialización y el aprendizaje del amor en los productos culturales tienen una gran influencia en la construcción de la identidad (Pascual, 2016), desde la infancia se nos educa de forma

diferenciada por sexos, se nos enseña cómo deber ser dependiendo si somos mujeres u hombres, qué vestimenta podemos usar, qué actividades podemos hacer e incluso que gustos sí podemos tener.

Mitos del Amor Romántico

Estas ideas y representaciones de las que se ha hablado anteriormente responden a lo que posturas críticas en torno al amor romántico han denominado mitos del amor romántico, la mayor parte de éstos surgieron en la época medieval y otros han surgido o se han consolidado a partir del Romanticismo, se describirán a continuación.

- Mito de la princesa maravillosa: existe una marcada división de roles sexuales y estereotipos de género, la princesa es representada por una mujer blanca, de rostro y voz delicados, dedicada a las actividades domésticas y siempre leal a su amado a la espera de su llegada para complacerlo de cuidados y cariños, es miedosa, discreta, vulnerable, sumisa y sencilla quien sueña únicamente con el día de la boda con su gran príncipe y a quien le dará los hijos que él desee (Herrera, 2013).
- Mito del príncipe azul: este mito también remarca un rígido estereotipo a los hombres y lo que es lo masculino, es un hombre atractivo físicamente, varonil, activo, fuerte y dominante, es un héroe impulsado por la valentía quien puede salvar a quien sea y priorizar todo antes que a su propia vida (Herrera, 2013). Ambos mitos descritos anteriormente se encuentran plagados en los cuentos infantiles originados en las poesías de los trovadores de la Edad Media y posteriormente en la literatura del Romanticismo.
- Mito de la omnipotencia del amor: trata acerca que el amor todo lo puede, es una fuerza poderosa que vence todos los obstáculos y solucionar cualquier problema que la pareja pueda enfrentar tanto interno o externo, si el amor es verdadero todo lo puede, incluso puede unir a personas que son distintas, se relaciona al mito de que los polos opuestos se atraen (Aguilar, 2019). Su orígenes pueden retomarse desde Platón, quien defendía

una posición idealista del amor por la sabiduría, la virtud, un amor sublime que exalta la juventud, la generación de belleza, la justicia, honestidad, la bondad y la inmortalidad, es ese amor que domina el cuerpo, está “más allá” de los meros deseos sexuales y carnales, el amor que acerca a la humanidad a la divinidad, así se reconoce que el amor desde los griegos es concebido como una pieza fundamental del humano, es una forma de trascender de la experiencia material y acercarse a lo divino.

- La media naranja: habla que el amor es predestinado e incluso tiene una concepción mágica en la que no importan factores sociales, culturales o psicológicos, sino que cada persona estamos a la espera y búsqueda de nuestro complemento con el que nos sentiremos enteros, además de que la pareja es la única y la mejor elección posible. Está relacionado a un mito griego el cual Aristófanes afirmó que los seres humanos fuimos creados originalmente como seres de cuatro piernas, cuatro brazos, dos caras y dos órganos reproductores, pudiendo ser completamente mujeres, hombres, o mitad hombre y mujer, seres poderosos que se atrevieron a desafiar a los dioses, por lo que Zeus quien no podía permitir tal insolencia los separó por la mitad para quitarles poder y no pudiesen aspirar a estar a la altura de los dioses, es así como las mitades humanas vivían tratando de encontrar la otra mitad de la que habían sido separadas sin importar su sexo (Aguilar, 2019)
- La perdurabilidad: establece que el amor como sentimiento y el enamoramiento como estado que sucede en los primeros meses deben y van a durar los siguientes años y décadas, va a durar toda la vida la relación de pareja y se tendrán los mismos sentimientos románticos y pasionales a lo largo de los años.
- La entrega total: este mito establece que el amor es lo más importante en la vivencia humana y debe corresponderse mediante la entrega absoluta, aunque implique la renuncia personal y el sacrificio del “yo”, mientras se ame completamente es válido.

Los orígenes de este mito se remontan a un importante mito griego de Eros y Psique, Psique es una mortal de gran belleza quien es envidiada por Afrodita, la madre de Eros, Afrodita lo envía para castigar a Psique por su belleza y ordena que se case con él como una forma de dominarla y privarle de su libertad, contraen matrimonio bajo la idea que Eros es un horrible monstruo volador y Psique no puede verle el rostro o caerá una terrible maldición, pero un día lo hace, lo ve y ve un hermoso joven y así empieza la desdicha de Psique quien se ve sometida a tareas cada vez más difíciles encomendadas por Afrodita para tener el perdón de la diosa y de su amado Eros, logra superar dichas pruebas y Eros conmovido por el arrepentimiento de ella ruega a Zeus que se puedan casar, el dios accede y le concede la inmortalidad a Psique. El mito retrata en Eros la libido masculina, es inmortal y dios, por otro lado, Psique, la enamorada y una mujer que sólo se puede redimir por el amor después de pasar por mucho sufrimiento (Thomas, 1994). Así se va conformando la idea para los griegos que el hombre, lo masculino, es la parte divina y redentora entre hombres y mujeres, la mujer es un ser que no acata “órdenes”, debe ser castigada incluso por otra mujer, es relevante únicamente por su belleza y debe pasar por sufrimiento para ser perdonada y merecedora de amor.

- **Matrimonio:** es la creencia arraigada que establece que si la pareja se ama verdaderamente tiene validez su unión siempre y cuando estén casados bajo los estándares religiosos e institucionales, otras formas de convivencia son mal vistas y significan que la pareja realmente no se ama o no ve en serio la relación y su futuro. Éste se encuentra relacionado con el mito de los hijos, que refiere a que la unión amorosa y sexual de la pareja tiene como fin, casi exclusivo, la procreación y así los hijos son la prueba de amor, ya que varias parejas en matrimonio que no tienen hijos, aún en la sociedad se ve como si no fuese un matrimonio real o no se amaran.

- **Exclusividad:** es la creencia que el amor únicamente se puede sentir por una persona y es imposible estar enamorado de dos personas a la vez o tener sentimientos parecidos, Herrera (2011) menciona que está relacionado a la propiedad privada y el egoísmo, este mito sustenta el mito de la monogamia como estado ideal y aceptado de las personas en la sociedad. Se relaciona así mismo con el mito de la conquista y cortejo, ya que el hombre es quien debe tener la iniciativa, si una mujer lo hace es mal visto, además que sustenta la noción de la conquista como una forma de conseguir algo a través de variados intentos demostrando su hombría y valor a fin de tener dicha propiedad, la pareja. Otro de los mitos relacionados es de los celos, en que se escucha constantemente frases como “si no te cela, no te ama”, se establecen como una manera de demostrar amor y preocupación por mantener la propiedad que tan arduamente ha trabajado en conseguir, aún implique controlar la vida de la pareja. Se asocia también con la creencia que la sexualidad debe satisfacerse únicamente con una pareja, ésta se ennoblece cuando hay amor verdadero y socialmente se exalta que la sexualidad debe ser un fin de la reproducción (Aguilar, 2019), es decir, las parejas deben tener hijos como símbolo del amor que se tienen, y relacionado a la exclusividad sexual el orgasmo perfecto se alcanza cuando ambos lo consiguen al mismo tiempo, sólo así se reconoce que existe amor verdadero, el placer y el éxtasis debe ser siempre intenso porque se comparte con el ser amado.
- **Heterosexualidad:** finalmente, a pesar de los cambios sociales e incluso considerar que la diversidad de las preferencia sexuales ha existido a lo largo de la historia de la humanidad, el amor romántico relata que el emparejamiento natural, normal y lógico se da entre un hombre y una mujer porque estos se complementan en sus características mencionadas anteriormente, tal como se describe en diversos mitos del origen de la humanidad, por ejemplo, el mito del origen según los mexicas narra que los dioses

primordiales ubicados en el centro de la creación, Tonacatecuhtli (el Señor de la Vida) y Tonacacihuatl (la Señora de la Vida), dan origen al principio de la dualidad que organiza la cosmología mexicana y la sociedad en los ámbitos femenino y masculino, su unión determina la función principal de la pareja divina heterosexual como modelo para las parejas humanas que fundamenta la procreación, ambas entidades conjuntan a la perfección lo masculino y lo femenino que son conceptualizados como elementos opuestos y contrarios que se complementan y generan vida, además que la figura masculina es la más dominante (Quezada, 1996), lo cual rige la organización social de la cultura mexicana, y evidentemente han quedado esas huellas en la sociedad mexicana que se han sincretizado con las occidentales europeas.

Todos estos mitos del amor romántico tienen como característica esencial ser considerados como verdades absolutas y poco flexibles, además de poseer una gran carga emotiva y generalmente contribuyen a crear y mantener esa ideología en el grupo social, debido a ello son resistentes al cambio y al razonamiento (Boch y Ferrer, 2002; como se citó en González, 2014).

Implicaciones de los Mitos del Amor Romántico

Como se ha descrito anteriormente, los mitos del amor romántico han influenciado la manera que aprendemos a convivir con las personas con quienes tenemos un vínculo afectivo o lo planeamos construir, a expresar emociones y sentimientos, incluso lo que aprendemos que es adecuado sobre la sexualidad y el erotismo y la manera que los manifestamos.

Las ideas del amor romántico han pervivido hasta la actualidad, como el planteamiento de amor como renuncia, causante de dolor, inseparable de celos, egoísta, individual y posesivo (Amaral y González, 2014). Complementado dicha aseveración, la filósofa inglesa Mary Wollstonecraft e iniciadora del feminismo en el siglo XVIII afirmó que en dichas épocas el amor romántico y el matrimonio justificaba un engaño que conducía especialmente a las

mujeres al olvido de sí mismas en aras del bienestar del esposo, anularse como personas, amoldarse a los gustos y deseos del esposo, que suponían doloroso conflictos con las normas sociales y su propio yo (Saiz, 2013), resulta sorprendente que desde hace algunos siglos hasta la actualidad se han identificado y reconocido dichas problemáticas sociales e individuales que arrastran los mitos del amor romántico, además de la culpa, la vergüenza, la penalización social, la codependencia, pérdida de privacidad, aceptación de comportamientos abusivos o violentos con tal de no perder al ser amado que no se encontrará de nuevo, frustración por no hallar a la persona perfecta, abandono de pasatiempos, familia y amigos para estar el mayor tiempo posible con la pareja, los estereotipos de género que se dan también en la sexualidad en la que el hombre debe tener la iniciativa y deseo sexual intenso, mientras la mujer debe vivir su sexualidad sólo con fines reproductivos (Montenegro, 2013). Es así como los mitos del amor romántico sustentan y promueven comportamientos estereotipados de las personas, y en la realidad notamos que esas etiquetas limitan la convivencia con todas las áreas sociales, no nos permiten desenvolvernos con libertad, de permitir evolucionar como nosotros mismos queramos en relación con los demás, además que al tratar de salir de la norma, habrá culpas o vergüenzas que la sociedad impone en cada uno de nosotros por no cumplirlas.

Los mitos del amor romántico, los peligros de creerlos y que sean base para las relaciones sexoafectivas, conllevan la generación de un conjunto de expectativas erróneas que pueden resultar en relaciones afectivas con presencia de violencia, comportamientos controladores y celos, ya que estos son interpretados como muestras de amor, se promueven relaciones de desigualdad, discriminación y sumisión de las mujeres, la heterosexualidad como norma del vínculo afectivo-sexual, decepciones y separaciones tal vez innecesarias, por ejemplo, se considera que el declive de la pasión o deseo sexual significa el declive del amor, cuando no es necesariamente de esa manera (Martín, 2019). Son múltiples y variadas las manifestaciones desagradables de caer en las trampas del amor romántico, a pesar que son

notorias tanto en la experiencia personal e incluso las críticas feministas, no se visualiza el impacto masivo en otras áreas de la sociedad, sino observamos que se continúan utilizando estos mitos y creencias del amor romántico como modelo normativo, aunque ya se acepten y se den más espacios para las alternativas sexoafectivas como las relaciones poliamorosas, abiertas, no exclusivas o la tendencia a la soltería, homosexualidad, bisexualidad u otras orientaciones sexuales, es posible que también en esta diversidad sexoafectiva y relacional se encuentren sutilmente (o no tanto) los mitos del amor romántico y sus consecuencias ya que los productos culturales siguen promoviendo este ideal del amor.

Capítulo 3. Casos clínicos

En el presente capítulo se realiza la presentación de los dos casos clínicos que se seleccionaron a partir de sus motivos de consulta y temas abordados durante todo el proceso terapéutico, los cuales estuvieron relacionados con los mitos del amor romántico, sus manifestaciones y consecuencias. Se describe de forma general el motivo de consulta de cada caso así como su interpretación bajo los modelos terapéuticos utilizados, las intervenciones realizadas a lo largo del proceso terapéutico y sus resultados. Más adelante, se analizan aspectos clave mencionados en las sesiones que se asocian a la mitificación del amor romántico, se puntualizan las intervenciones que orientaron a desmitificar el mismo y tener un discurso distinto; posteriormente se describen intervenciones que no se abordaron durante las sesiones, pero que pudiesen haber enriquecido el trabajo terapéutico en torno al tema de interés y finalmente se presenta una reflexión acerca del alcance que el espacio terapéutico tiene al tomar en cuenta la influencia de los mitos del amor romántico en la terapia de pareja y en lo individual.

3.1 Integración de dos Expedientes de Trabajo Clínico

De la totalidad de casos atendidos como parte de la práctica clínica supervisada de la Residencia, se seleccionaron dos casos, de los cuales se han modificado algunos datos a fin de proteger y asegurar la confidencialidad.

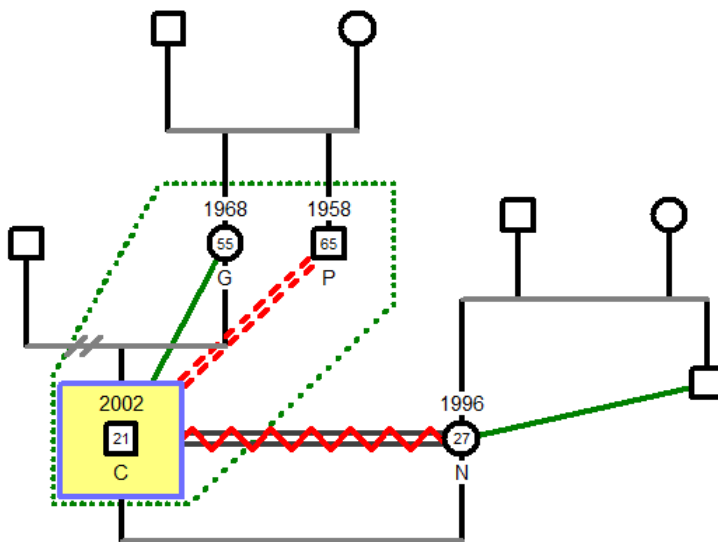
Caso 1: Pareja Carlos y Natalia¹

Este caso se atendió durante el cuarto semestre de la Residencia en la Clínica de Terapia Familiar de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con duración de 7 sesiones. En la figura 1 se presenta el familiograma de la pareja.

¹ Se utilizan seudónimos. Los nombres de los consultantes fueron cambiados con fines de confidencialidad y anonimato.

Figura 1.

Familiograma del caso de pareja Carlos y Nadia



Motivo de consulta: La pareja asiste a consulta y ambos comentan que han estado peleando mucho. Tanto C como N consideran que en “todas las peleas” se dicen cosas hirientes, quieren saber sobrellevar sus diferencias.

Antecedentes: La pareja comentó que cuando comenzaron a conocerse, C se “desapareció” un mes para solucionar algunos “traumas” y sentirse listo para iniciar la relación, N comenta que no sirvió ese tiempo para nada y C comenta que sí sirvió de forma inmediata, pero no a largo plazo. A razón de los conflictos, ambos han considerado terminar la relación, en especial N.

Descripción de los principales factores que motivan a la pareja a venir a la terapia: A Carlos y Nadia les motiva poder encontrar una forma de solucionar sus diferencias y problemas de maneras en las que no se digan cosas hirientes, poder recuperar el disfrute en su relación de pareja, o incluso decidir finalizar la relación en buenos términos y que puedan tener una buena amistad.

Descripción breve sobre cómo se encuentra el paciente en un sentido global durante las sesiones (por ejemplo, reservado, hostil, ansioso por complacer, necesitado, articulado, sin emociones): En la primera sesión, ambos se mostraron ansiosos por contar su versión de

los hechos, y pretendían que el terapeuta fuera una especie de mediador de los conflictos. Posteriormente, en algunas sesiones se mostraron de igual forma pretendiendo que su versión fuese mostrada como la “real”, además de mostrar abiertamente sus emociones. Más adelante se mostraron con la disposición de conversar y acordar temas de importancia.

Tabla 2.

Nivel de funcionamiento de las distintas áreas de la vida de la pareja

ÁREA DE VIDA	NIVEL ACTUAL DE FUNCIONAMIENTO	OBSERVACIONES
Desempeño Ocupacional o Escolar	Alto	N al inicio del proceso menciona no tener trabajo, posteriormente comenta que lo tiene. C se encuentra estudiando la carrera de Psicología, refiere que es una carrera que le gusta.
Relaciones íntimas, románticas, de largo plazo	Bajo	Describen que en la actualidad es su área más problemática.
Relaciones familiares	Alta	N comenta sostener una buena relación con su familia de origen y con la familia de C. Por su parte C comenta tener buena relación con su mamá, aunque tengan diferencias de opinión, y buena relación con la familia de N.
Amigos y otras relaciones sociales	Alta	Entre las membresías de los consultantes resaltan amigos cercanos de C, su mamá; respecto a S su mamá.
Funcionamiento solitario y tiempo solo	Bajo	N y C señalan que no les gusta estar mucho tiempo solos.

A partir de la primera sesión, la dinámica de pareja puede entenderse desde los modelos aprendidos en la residencia:

TBCP: C y N sostienen intentos de solución que perpetúan su dinámica de pareja conflictiva, estos intentos son: no hablar de los problemas sino más bien atacarse mutuamente. Que gana el miembro de la pareja que más lastima al otro. Entre los patrones relacionales y

comunicacionales en la pareja, se encuentra que N considera que C debería mejorar su apariencia física y que N hace bromas para que lo entienda. Hace tiempo N hacia bromas acerca del cuerpo de C, C comenta que se aguantó un mes estas bromas y ella le decía “pero no te vayas a enojar”, “no te lo vayas a tomar a pecho” él no le dijo lo que sentía porque le dio desconfianza decírselo. La relación estaba acumulando tensión, un día N le hizo otro comentario a C “te hace falta ir al gimnasio” refiriéndose a su brazo, él se molestó y le dijo comentarios hirientes a ella acerca de su cuerpo, ella lo refiere como actos vengativos y ser hipócrita al “hacerse una persona buena”, pero no serlo con estas acciones. Debido a una fuerte discusión acordaron decir lo que les molesta y hablarlo. No obstante esta estrategia provocaba que cada vez que lo hablaban surgía un mayor conflicto entre ellos.

TBCS: C y N no pueden mirar los momentos en que han solucionado los conflictos y utilizan sus habilidades para hacerlo. Aquellos momentos en los que en su relación de pareja son comprensivos, cariñosos, pueden platicar de sus diferencias de forma respetuosa. Situaciones en las que fueron capaces de disculparse por una discusión hiriente, disculpar al otro. Cuando han reconocido que los mandatos de género son imposiciones y no reglas o expectativas que deban cumplirse.

Narrativa: Por un lado se encuentra en la pareja un tipo de relato absolutista al considerar que todo en su relación son peleas y discusiones que terminan en palabras hirientes. También se encuentra un relato de invalidación de N respecto a C acerca de ser hombre. Los discursos dominantes del ser hombre y ser mujer están arraigados en ambos miembros de la relación, lo que no les permite considerar la realidad de cómo es cada uno en torno a la feminidad y masculinidad. Respecto al relato dominante de cómo debería ser un hombre, para N son las relaciones pasadas de N en los que parecería que sí se acercan a cumplir el mandato de género, significando la masculinidad y el ser hombre como una característica de fuerza física y protección a la mujer.

Entre los significados que N tiene respecto a que C es vengativo, para ella una persona que se considera buena, no haría comentarios ofensivos, “pondría la otra mejilla” y soportaría escuchar algo que le pudiese ofender. Ambos han sido influenciados bajo el relato dominante acerca de la forma “correcta” e “ideal” de dar y recibir amor en torno a la mitificación romántica.

El contexto social y cultural en el que se encuentra la pareja resalta que el amor debe poder con todo, que por amor se debe de ser capaz de soportar cualquier ofensa, peleas, con tal de estar en la relación de pareja. Además de reconocer que este país se caracteriza por tener ideas machistas, en las que a un hombre se le considera como tal si cumple con ciertas características en cuanto a fuerza física y apariencia, en actitudes de dominación y protección, así como el responsable del sustento económico.

A continuación se muestra en la tabla 3 el objetivo general del proceso terapéutico y aspectos importantes a considerar durante el mismo proceso.

Tabla 3

Objetivo general del proceso terapéutico con Carlos y Nadia

Objetivo terapéutico	Co-construir narrativas alternativas que permitan mayor aceptación y movilidad en torno al ser hombre y ser mujer en la relación de pareja, y en la resolución de dificultades y diferencias.
Modos para orientar	<ul style="list-style-type: none"> -Exploración de mandatos de género y cuestionamiento de estos. -Exploración de expresión de enojo/ira de A, y búsqueda de alternativas. -Externalización de la violencia verbal que ambos ejercen.
Progresos y obstáculos	<ul style="list-style-type: none"> -Empatía de uno con el otro acerca de los temas que se conversaron. -Expresión de emociones. -Reclamos por ambas partes.

A continuación se describen los objetivos particulares que guiaron el proceso terapéutico:

- C y N reconocerán las situaciones y conductas problemáticas en su patrón de comunicación y relación
- C reconocerá la importancia de afrontar las situaciones que le generen malestar. Reconociendo que quedarse callado empeora la situación.
- N practicará una adecuada expresión de expectativas, emociones y sentimientos
- C y N reflexionarán sobre la dinámica de pareja que construyen a través de comunicaciones implícitas y explícitas.
- C y N valorarán a partir de los cambios experimentados en las sesiones y en la cotidianidad si desean continuar su relación.

En la tabla 4 se presenta la descripción de las sesiones que tuvo el proceso terapéutico completo.

Tabla 4.

Resumen de las sesiones terapéuticas del caso de Carlos y Nadia

No. sesión	Resumen de la sesión	Intervenciones	Avances y obstáculos
1	Se revisó y firmó el consentimiento informado, se delimitó el motivo de consulta, la situación se exploró con preguntas lineales y circulares, se exploraron los antecedentes mencionados. Uno de los conflictos principales que tenía la pareja era acerca de decirse cosas hirientes. Además se conversó que S tiene ideas tradicionales y estereotipadas de cómo debe ser o verse C respecto a ser hombre, se cuestionaron estos estereotipos, lo que significan para ellos, se exploraron las narrativas	-Preguntas lineales - Preguntas circulares - Explorar historia del problema -Abrir canales de comunicación -Uso de metáfora - Cuestionamiento de estereotipos de género - Exploración de narrativas dominantes respecto a los roles de género.	Al conversar ambos se dan cuenta que había cosas que no habían quedado claras anteriormente. Entre los obstáculos que se encuentran es que ambos parecen querer tener la razón y que su relato se considere verdadero.

	dominantes respecto a los roles de género.		
2	<p>La pareja comentó que debido a un conflicto suscitado C terminó la relación con N debido a que consideraba que ella no lo apoya en sus estudios al pedirle que no duerma lo suficiente para verla, el día siguiente conversaron y reanudaron la relación, se exploró en la sesión con preguntas circulares cómo fue para ambos esta situación y sus significados, se alentaba que entre ellos conversaran y aclaran sus motivos y emociones; sin embargo, N se enfoca en mencionar que la había terminado y “la había tirado a la basura”, se cuestionó el significado de esto, y por su parte C se centraba en las razones por las que decidió terminar, se metacomunicó la diferencia del centro de la conversación de ambos y la dificultad para el diálogo, además de la sensación de tensión y confusión de la terapeuta. Se buscó llegar a concretar si quieren estar en esa relación y dar pie a lo que están dispuestos a hacer para continuarla o no. Se les propuso que dejaran de hablar durante las dos semanas siguientes a la próxima sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Preguntas lineales - Preguntas circulares - Metacomunicación -Uso de sensación del terapeuta -Conversación de comunicación analógica -Uso de metáfora. 	<p>Se comenta que la sesión parecería un ciclo de reclamos y se cuestiona si el tiempo de la sesión ha sido útil, C comenta que se ha dado cuenta de algunas cosas y ha podido empatizar, N comenta que ha expresado lo que siente, todavía hay más de las emociones, pero ha logrado expresarlas.</p>
3	<p>Se conversó que se dieron una semana sin mantener contacto, y posteriormente lograron conversar y acordar que hablarían de todo lo que sentían sin ser hirientes, se elogió esta diferencia y se detalló lo que hizo cada uno para lograrlo. Se realizó una conversación de externalización acerca de lo que ellos</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Preguntas lineales - Preguntas circulares - Conversación de externalización de la violencia verbal -Uso de metáfora - Metacomunicación - Normalización -Invitación a ser 	<p>La pareja ha logrado conversar de sus diferencias de forma tranquila y respetuosa, por lo que han estado mejor.</p> <p>N comenta que ya está “ciscada” con la</p>

	refieren como violencia verbal o comentarios hirientes, se exploran los significados de ésta, se realizan preguntas de influencia relativa acerca de los efectos de la “violencia verbal” sobre su relación, sobre cada uno y también de ellos sobre ella, se exploran eventos extraordinarios en los que logran evitar la “violencia verbal” al conversar y se detallan estas descripciones con preguntas de panorama de la acción y panorama de la conciencia.	explícito en las peticiones.	terapia en general, comenta que le pasa que no avanza en la terapia, ella espera que le den paso 1, paso 2, paso 3. Comenta que también le pasa que a veces no hace caso, pero el psicólogo debe tener la convicción que sí va a servir.
4	Asistió únicamente C debido a una situación laboral de N, comentó que conversaron de las cosas que le molesta a cada uno y lo que puede hacer el otro, de igual forma N comenzó a realizar las actividades sugeridas en la sesión anterior para relajarse y atender sus emociones. En la sesión se conversa acerca de lo que él cree que N quiere de la relación y lo que él está dispuesto a hacer y lo que no, se exploran premisas de género y se cuestionan, además de explorar la idea que él tiene como protector y cuidador, se utilizan metáforas, interrogatorio circular y conversación de deconstrucción.	-Preguntas lineales - -Preguntas circulares - -Búsqueda de premisas de género -Búsqueda de idea de “protector” -Uso de metáfora	Hablaron las cosas que les molesta a cada uno y aquello que puede hacer el otro para darle su espacio además que lo aplicaron, hicieron yoga en pareja, y C ha meditado diariamente durante 10 minutos, comenta que ya no se enoja mucho. C nota que N le hace la petición de que por estudiar psicología debería ayudarla respecto a su depresión.
5	Asisten ambos a la sesión y comentan que C ha estado considerando la posibilidad de realizarse la vasectomía debido a que no le gustaría tener hijos y es algo que comparte N, aunque ella menciona que C recoge las ideas de ella y en ocasiones realiza acciones, y ella piensa que lo hace por seguir todas	-Preguntas lineales -Preguntas circulares - -Normalización - -Preguntas para conocer interpretaciones -Conversación de externalización -Preguntas de influencia relativa	C ha logrado no darle importancia y engancharse en las ideas traídas por los celos y eso ha ayudado a mejorar su relación de pareja. N ha notado que tenía expectativas

	<p>sus ideas, pero C comenta que se debe a que piensa que es mejor hacer las cosas en pareja es una forma de apoyarla.</p> <p>Se les resalta que es común que en las relaciones de pareja se adopten gustos, intereses o nuevas formas de comportarse. Además se realiza conversación de externalización acerca de los celos, preguntas de influencia relativa, y preguntas orientadas a la deconstrucción del discurso sociocultural de los celos, además de invitar a explicitar acuerdos en la relación de pareja.</p>	<p>-Elogios -Preguntas orientadas a la deconstrucción de discurso social y cultural de los celos.</p>	<p>infantiles o idealizadas que no empatan con la realidad y pudiera ser que eso no la tuviera tan cómoda en su relación de pareja y se ha permitido bajarlas a un punto de disfrutar el presente. Tienen opiniones distintas acerca de la realización de la vasectomía, C quiere hacérsela, pero para N es un proceso invasivo e innecesario.</p>
6	<p>Se conversa acerca de las expectativas que tienen sobre las acciones o actitudes del otro y lo que están dispuestos a hacer, se realizan preguntas circulares para explorar estas situaciones, preguntas orientadas a explorar sus explicaciones, se normalizan las situaciones comentadas, se elogian las excepciones y en cuanto a los eventos extraordinarios se realizan preguntas del panorama de acción y panorama de la conciencia. También se habla acerca del perdón, ya que N hace comentarios sarcásticos acerca de “errores” cometidos por C, y él lo interpreta a que no lo ha perdonado, se cuestiona si estos comentarios son parte de la “violencia verbal”, se cuestiona qué acciones son necesarias para compensar o solucionar lo que fue lastimado, además de la petición de perdón, y se proponen acciones que conlleven a</p>	<p>-Preguntas lineales -Preguntas circulares - -Preguntas orientadas a la explicación de sucesos -Normalización -Preguntas orientadas a conocer mantenimiento de cambios -Preguntas de pasaje de la acción y de la conciencia -Elogios.</p>	<p>Mencionan que las tareas de las expectativas y lo que está dispuesto cada uno les fue útil porque pudieron hablar y aclarar muchos aspectos importantes de la relación. Consideran que han estado en paz, más tranquilos y lo ven como un trabajo en equipo.</p> <p>N hace comentarios sarcásticos respecto a errores que C ha cometido en la relación, él lo interpreta como que no lo ha disculpado y es una forma de reclamo.</p>

	tratar las emociones de forma individual por N y cuáles en conjunto por la pareja.		
7	Comentan que tuvieron una discusión el fin de semana, y en la sesión se habló acerca de ello, N comenta que ha “bajado 5 cambios” y fue algo tonto por lo que discutieron, se abrieron canales de comunicación, interrogatorio circular para explorar la situación, acciones interpretaciones, además de normalizar que en las parejas hay diferentes opiniones, invitar a retomar los acuerdos y expectativas, además que pueden ser flexibles, se realiza la práctica de testigos externos, ellos consolidan el trabajo en equipo que han realizado, y el margen de error que puede existir en el cumplimiento de los acuerdos realizados.	-Preguntas lineales - -Preguntas circulares - Normalización -Elogios -Conversación de re- autoría -Testigos externos	La pareja tuvo recientemente una discusión la cual no solucionaron previamente, sin embargo, en la sesión comprendieron el punto de vista del otro y aceptaron un margen de error en los acuerdos, además del respeto por el tiempo y espacio propios.

Caso 2: Jazmín²

El presente caso se atendió durante el tercer semestre de la Residencia en la Clínica de Terapia Familiar de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con duración de 4 sesiones. En la figura 2 se presenta el familiograma de J.

² Se utiliza seudónimo. Los nombres de los consultantes fueron cambiados con fines de confidencialidad y anonimato.

En el intervalo de terminar su relación de pareja anterior, su abuela falleció y por esta situación ella no estaba lista para iniciar una relación de pareja porque sabía que se sentía triste, necesitaba su espacio y tiempo para afrontar el duelo, no se sentía lista para una situación romántica por lo que le pidió a F tiempo para iniciar su relación, ella se enteró por una amiga que él estaba en noviazgo con otra chica y al preguntárselo él lo aceptó, pero le decía que no eran una pareja como tal y sólo se tomaban de la mano en ocasiones, además que él le dijo que terminaría su relación si S lo quería porque le decía “yo te quiero a ti, te amo a ti y contigo es con quien quiero estar”, pero J no aceptaba en esos momentos iniciar la relación porque no se sentía lista para ello.

Descripción de los principales factores que motivan al paciente a venir a la terapia: Jazmín refiere que le interesa resolver la problemática que sucedió con su actual pareja Fabián, respecto a que se enteró de que él mantuvo relaciones sexuales con una anterior pareja mientras le decía que no había ocurrido tal cosa. Ella percibe todas las emociones y la situación como algo muy reciente porque sus amigas pasaron por situaciones similares, lo que le recordó la incomodidad y malestar que sintió cuando se enteró hace unos años.

Descripción breve sobre cómo se encuentra el paciente en un sentido global durante las sesiones (por ejemplo, reservado, hostil, ansioso por complacer, necesitado, articulado, sin emociones): J se muestra ansiosa por comentar acerca de lo ocurrido con Fabián, pero primeramente hizo un recorrido por su relación anterior con Gustavo, para enfatizar las similitudes de ambas relaciones y sus emociones al encontrar pruebas que la engañaron. Más adelante en el proceso se encuentra reflexiva y abierta al diálogo.

Tabla 5.

Nivel de funcionamiento de las distintas áreas de la vida de J

ÁREA DE VIDA	NIVEL ACTUAL DE FUNCIONAMIENTO	OBSERVACIONES
Desempeño Ocupacional o Escolar	Alto	J refiere que estudia Psicología, aunque en un inicio ella quería estudiar Biología, ha sabido aprovechar la carrera.
Relaciones íntimas, románticas, de largo plazo	Bajo	La consultante comenta que su relación con F no está yendo bien debido a la situación de engaño que vivenció y otras situaciones con las que ella no está cómoda respecto al contenido en redes que él ve y las mujeres con las que conversa.
Relaciones familiares	Moderado	Menciona que si bien tiene una relación de confianza con su mamá, en ocasiones ella le exige más del tiempo de J que no tiene, por lo que se ha deteriorado un poco la relación. Además comenta que con su papá tiene una relación lejana y conflictiva.
Amigos y otras relaciones sociales	Alta	Entre las membresías de J comenta que cuenta con una sólida red de apoyo de amigas y amigos, de su mamá, además de Fabián.
Funcionamiento solitario y tiempo solo	Moderado	J señala que no es común que tenga tiempo a solas, cuando lo tiene disfruta del silencio.

A partir del motivo de consulta de J, puede entenderse desde la TBCS: que al vivir la situación descrita con Fabián encontró como solución el reclamo, las dudas constantes con su pareja respecto a la fidelidad, recurrir a revisar su celular y estar vigilando las conversaciones de él con otras personas con la finalidad de que no le fuera infiel, estas acciones y emociones ante la incertidumbre conlleva el malestar, incomodidad, sensaciones de frustración, además de encontrarse en confinamiento cuando sucedió por lo que no contó con su red de apoyo; aparecen de nuevo sensaciones similares ya que la solución que se encontró después fue dejar

el tema a un lado, sin embargo, esto no funcionó a largo plazo debido a la falta de acuerdos explícitos entre ambos respecto a la fidelidad y los límites de su relación de pareja. Aunado a esto la consultante se enfocó principalmente ante la situación de engaño, infidelidad, y la vigilancia de la pareja con tal de evitar otro posible engaño, y sensación de incapacidad de explicitar y marcar límites y negociaciones en la relación de pareja.

Como fue mencionado anteriormente, para este caso fue pertinente el uso de la TBCS, la cual aportó a la consultante enfatizar en aquellas circunstancias que le brindaban la tranquilidad deseada y saberse capaz de conseguirlo, así como encaminar sus interacciones basadas en la priorización de sí misma, en sus límites y el reconocimiento de los límites del otro. Sin embargo, podría ser de utilidad considerar aspectos relevantes que aporta la **Terapia Narrativa**: En el relato de J se encuentra un tipo de relato de imposibilidad de interactuar de forma distinta respecto a sus relaciones personales, tener que recurrir a la vigilancia, los celos y reclamos, además de suponer que las relaciones de pareja deben complementarse y entenderse sin la comunicación directa y explícita de acuerdos, negociaciones y formas de convivencia. La opresión que los discursos dominantes ejercen sobre las personas y en especial sobre las mujeres, acerca del modelo normativo del amor de pareja que implica entrega total, obstaculiza alternativas de modelos del amor incluso de la posibilidad de priorizar el amor propio y el autocuidado.

Entre los eventos significativos se encuentra la relación anterior con Gustavo y la situación vivida como un engaño, y también se encuentran los significados respecto a la fidelidad, la infidelidad, la relación de pareja, estos podrían estar influenciados por el contexto social y cultural en el que se mantienen discursos relativos a la permisividad de faltar a la privacidad de la pareja, así como la noción de que “todos los hombres son infieles” y que los hombres disfrutaban ver a mujeres en poca ropa, lo que significa una infidelidad al no haber

exclusividad de atracción física y sexual en la relación de pareja, además de los discursos que apoyan a la mitificación del amor romántico como única forma de amor.

En el contexto social y cultural, las construcciones sociales están encaminadas a poner a los celos como una demostración de amor, en las mujeres como las principales responsables del bienestar en la relación de pareja, así como deber vigilar a su pareja para asegurarse de la fidelidad.

Más adelante en la tabla 6 el objetivo general que pudiese seguir el proceso terapéutico bajo este modelo:

Tabla 6

Objetivo general del proceso terapéutico con Jazmín

Objetivo terapéutico	Co-construir narrativas alternativas que permitan el encuentro con otras formas de entender y dar amor, primeramente consigo misma, y la construcción de relaciones sexoafectivas basadas en la igualdad, el respeto y negociación mutua, además de la construcción de otros vínculos importantes.
Modos para orientar	<ul style="list-style-type: none"> -Exploración y cuestionamiento de mandatos de género, especialmente a las mujeres en torno al amor romántico. -Exploración y cuestionamiento de los celos como relato dominante para el mantenimiento de las relaciones de pareja. -Indagación y cuestionamiento del relato dominante respecto a la exclusividad sexual, búsqueda de relatos alternativos y preferidos.
Progresos y obstáculos	<ul style="list-style-type: none"> -Reconocimiento del amor romántico como modelo opresivo, aceptación de alternativas a este tipo de amor por ideas de igualdad, negociación, libertad y respeto en las relaciones sexoafectivas. -Vivencia y experiencia emocional del engaño con parejas anteriores.

Los objetivos que guiaron el proceso terapéutico fueron:

- Evaluar su relación de pareja actual en función de si la acercan a la tranquilidad que ella desea, o por el contrario, la aleja.
- Describir ampliamente la tranquilidad que ella desea
- Identificar acciones que la acercan a la tranquilidad que desea.
- Reflexionar y reconocer la forma de comunicar los acuerdos y negociaciones con sus parejas.

En la tabla 7 se presenta la descripción de las sesiones que tuvo el proceso terapéutico completo.

Tabla 7.

Resumen de las sesiones terapéuticas del caso de Jazmín

No. sesión	Resumen de la sesión	Intervenciones	Avances y obstáculos
1	La primera sesión constó en la revisión y firma del consentimiento informado, se delimitó el motivo de consulta ya que en la llamada la consultante había mencionado que se trataba de una situación con su madre que le demandaba mucho tiempo de convivencia y escucharla en sus problemas de su pareja, sin embargo, en la sesión comentó que le interesa mayormente tratar un conflicto con su pareja ya que recientemente se sintió intranquila, molesta e incómoda por situaciones similares vividas por sus amigas que le recordaron ese conflicto que tuvo con su pareja. Se exploró dicho conflicto con preguntas circulares, sus efectos y percepción de éste, además de los antecedentes	-Preguntas lineales - Preguntas circulares -Delimitación del objetivo terapéutico	Se ha sentido mejor al hablar de esta situación y desahogarse.

	<p>previamente mencionados. En el mensaje se resaltó que las relaciones de pareja son complicadas y no como los medios nos hacen creer que son perfectas o que el amor lo puede todo, se dejó de tarea que se cuestionara si su relación de pareja actual la acerca o la aleja de la tranquilidad que ella quiere. Al finalizar la sesión comentó que se ha sentido mejor al hablar de esta situación y desahogarse.</p>		
2	<p>En la sesión comenta que terminó su relación de pareja ya que se encontró con links a vídeos de mujeres bailando con poca ropa en un grupo de Facebook, por lo que decidió terminar, además de notar que con la relación de pareja ella se sentía intranquila lo cual es algo que ella no quería para sí. Se resaltó su decisión y se le elogió por ello, se normalizaron sus emociones y se intervino con búsqueda de excepciones respecto al sentirse tranquila por conversar con su ahora expareja desahogando sus emociones y expresándose de forma distinta, se ampliaron estas excepciones, se le atribuyó el control y se elogiaron. Una forma de ampliar y detallar estas excepciones fue de lo que ella dijo e hizo en esa conversación, además de lo que hizo en los días posteriores, platicar con sus amigos, disfrutar su fiesta de cumpleaños, disfrutar el silencio y pasar tiempo sola para descansar. Además se describió la tranquilidad en los ámbitos de sensaciones físicas y fisiológicas, pensamientos, acciones. Sin embargo, menciona que a lo largo de su vida ha notado que el estrés le ha sido funcional porque se activa, se acelera</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Preguntas lineales -Preguntas circulares -Búsqueda de excepciones -Ampliación de la excepción -Elogios -Normalizar y validar emociones -Pregunta escala -Pregunta del milagro 	<p>J ha utilizado muy bien los conocimientos y recursos que ha aprendido en la carrera de Psicología como el tiempo fuera y las técnicas de respiración, le da valor a su red de apoyo, además que ha identificado que estar acelerada y estresada le ha ayudado en ocasiones en su vida, pero también va descubriendo que sentirse tranquila le beneficia.</p>

	<p>en sus actividades y le ayuda a cumplirlas, y también ha notado que al estar relajada puede ayudarle a ver otras soluciones y mejorar sus relaciones. Se realizó una pregunta escala donde 10 es lo más estresante y 0 nada estresante, en qué puntuación le gusta estar a ella responde que le gusta el 5, le gusta aprovechar los beneficios de ambas situaciones, aunque comenta que le es difícil aceptar la tranquilidad porque es algo nuevo para ella. Se continua con la pregunta del milagro en la que responde lo que estaría haciendo y posteriormente se exploran aquellas cosas que ya ha estado haciendo y las posibilidades de realizar lo que le falta. En el mensaje se utiliza una metáfora de semáforo para las relaciones interpersonales en que si las cosas van bien hay luz verde, continuar con ello y disfrutarlo, si hay cosas que no nos gustan mucho podemos imaginar una luz amarilla, tomar con precaución lo que sucede y a paso lento, pero si ocurren cosas que sobrepasan nuestros límites y no nos gusta para nada y no pensamos aceptar es bueno considerar un rojo, detenernos a pensar si vale la pena esa relación y de describir que no, alejarnos.</p>		
3	<p>En la sesión comenta que al terminar la relación con F y seguir hablando después acerca de lo que ha sucedido se ha sentido más tranquila, liberada, considera que estaba como una olla de presión y ya se ha soltado, se elogian dichos cambios y se amplía la excepción en cuanto a la forma de comunicarse. Siguiendo la metáfora del semáforo, nota que estas situaciones en las que la comunicación</p>	<p>-Preguntas lineales - Preguntas circulares -Búsqueda de excepciones - Ampliación de la excepción -Uso de metáfora de las luces del semáforo -Pregunta de escala</p>	<p>Ha aplicado estrategias para acercarse a la tranquilidad que desea. Persisten pensamientos relacionados a los celos e incomodidad cuando F habla con</p>

	<p>con F es honesta, asertiva, que respetan su espacio y tiempo es una luz verde, ocurrió una situación en la que él tenía una contraseña en su lap-top comenzó a sentir el calor del enojo y fue una luz amarilla y subiendo a naranja, entonces decidió tomarse un tiempo para sentirse tranquila y al regresar en la plática con él, se detalló la excepción y se atribuyó el control en que ella no se enganchó con pensamientos que surgieron, comenzó a pensar en que su enojo se debía a historias que pasaron por su cabeza las cuales no eran probablemente ciertas por lo que respiró profundamente y se fue tranquilizando. Se realizó una pregunta escala donde 1 es estar terriblemente fatal y 10 a la perfección, comenta que en el inicio del proceso terapéutico se encontraba en un 4 y en la actualidad está en un sólido 8 que ha trabajado y ha sido constante a lo largo de las semanas.</p>		<p>otras mujeres.</p>
4	<p>Se retomaron las estrategias y habilidades que a la consultante le permiten acercarse a la tranquilidad las cuales destacan darles color a los pensamientos con la metáfora del semáforo así identifica si está tranquila, molesta o con alguna emoción en general, así logra identificar la situación que pasa y los motivos por los que está enojada y logra calmarse, así como a las acciones de los demás para saber si es conveniente seguir adelante o tomar sus precauciones. La forma en la que ella ha dejado de suponer y hacerse historias es dejar pasar estos pensamientos y ha hablado con F, pero nota que persisten estos pensamientos.</p>	<p>-Preguntas lineales - -Preguntas circulares -Uso de metáfora de las luces del semáforo -Pregunta de escala - -Preguntas de cierre de proceso</p>	<p>J ha aprendido que su tranquilidad depende de ella y no está dispuesta a dejar que se vaya o que alguien cambie ese estado. Otro de los cambios que se notaron fue que respecto a la idea del amor ya considera que es con ella, amarse a sí misma, buscar su tranquilidad y hacer lo necesario para acercarse, priorizar sus necesidades y lo que ella quiere. Reconoce que la</p>

	<p>Se había dejado una tarea de escribir y estructurar sus conductas, pensamientos y emociones en las situaciones necesarias para comprender lo que le sucede y qué puede hacer, esto lo aplicó en una situación de molestia con su mamá y en temas escolares. Respecto con F comenta que no han discutido, han hablado tranquilos de temas escolares y en una ocasión que tuvo acceso a su lap top no revisó sus mensajes y no consideró necesario hacerlo, tal como las ocasiones anteriores, se elogiaron los cambios, se realizaron preguntas circulares para explorarlos y se realizó el cierre del proceso terapéutico. Además de utilizar la práctica de terapia narrativa de documentos terapéuticos en que se realizó un diploma con la mención de sus cambios.</p>		<p>tranquilidad es buena pero también no estarlo, estar apresurada, ha identificado las ventajas de ambos estados y los sabe usar a su favor.</p>
--	--	--	---

3.2 Análisis y Discusión Teórico-Metodológica de la Intervención Clínica con los Dos

Casos Elegidos, considerando en amor romántico.

En el presente apartado se analizan los dos casos atendidos previamente mencionados en los cuales el motivo de consulta se centró en la relación de pareja y en los que se distinguió la influencia de algunos de los mitos del amor romántico en su forma de interactuar en pareja. No obstante, ambos casos tienen diferencias sustanciales, por ejemplo, el primero de ellos “Pareja Carlos y Natalia” se atendió en la mayoría de las sesiones a ambos miembros mientras que el caso “Jazmín” únicamente se le atendió a ella y no a su pareja, además de que pasada la primera sesión decidió terminar la relación, pero mantenía una relación de amistad cercana con su expareja con posibilidad de reanudar la relación de pareja.

Caso 1: Pareja Carlos y Nadia

A lo largo del proceso terapéutico se reconocieron discursos relacionados a los mitos del amor romántico, además de su impacto en su relación de pareja. Entre aquellos que lograron identificarse resaltan en la primera sesión: el mito del príncipe azul y la princesa maravillosa y el mito de la omnipotencia del amor. Específicamente el mito del príncipe azul aparece como la idealización que tiene N acerca de los hombres, es decir, las características que a ella le gustaría que tuviese y cumpliera Carlos, por ejemplo *“ella me hace un comentario de: a mí me gustan los hombres con los antebrazos fuertes”*, ella contesta *“no, te dije como que te hace falta ir al gimnasio”*

En dicha cita de la pareja es notorio que Nadia le dijo un comentario a Carlos haciendo alusión a la falta de fortaleza física y/o cuerpo musculoso como el mito, estereotipos y mandatos de género establecen en que los hombres deben cumplir con dichas características. Más adelante en la misma sesión, la pareja comenta:

N: “en la relación yo me siento como el hombre, entonces eso me estresa... Esa seguridad que necesito de la pareja heterosexual no lo siento, siento como que yo debo de sacar la cara... seguridad de que aquí tengo un hombre para sacar la cara por mí”.

C: “ser hombre es darte la seguridad pero también es ser inteligente, porque si puedes evitar un problema porque no hacerlo porque enfrentarte directamente”

N: “si estás en la calle y así pues tienes que estar al tiro estar como más en vigilancia pero si estás con una pareja el que haga ese tipo de cosas para que estés más tranquila”.

Realizando la lectura de las citas anteriores, resalta la inconformidad que N siente respecto a lo que ella nombra como falta de seguridad como hombre que le brinda su pareja, ya que parece que no cumple con las expectativas que ella ha tenido respecto a cómo su pareja siendo hombre debe cumplir, ser quien da la cara, quien se enfrenta al peligro con tal de

salvaguardar a su mujer, tal como Pascual (2016) menciona que la hombría se configura con la fortaleza, la razón, la independencia, el poder, la autoridad, la actividad y la libertad sexual. Estas expectativas también están relacionadas a experiencias con parejas anteriores que ella ha tenido, ya que ella considera que ellos sí le daban esa seguridad y daban la cara por ella.

En cuanto al mito de la princesa maravillosa, se encuentra que Nadia al considerar que su rol en la pareja es más masculino, no considera que tiene un rol femenino, es decir, no cumple con los estereotipos marcados social y culturalmente de cómo debería comportarse la mujer y en especial en la relación de pareja, ser protegida, cuidada, débil, sumisa y dependiendo de su amado; sin embargo, cabe recalcar que ella reconoce que este mandato de género proviene del entorno familiar, Giddens (2001) establece que mediante el proceso de socialización, iniciando en la familia y posteriormente en todos los entornos de interacción, aprendemos, construimos, interiorizamos valores, creencias, actitudes, expectativas y comportamientos aceptados específicos en la sociedad y cultura que nos encontramos.

N: “mi plan femenino no me siento... Sí tengo preestablecido por mi familia porque mi mamá es de “las niñas así y así y bla bla” a veces el inconsciente sí lo hago, es como de esos de los años 50 de la mujer debe estar en su casa y ya sabes la comida hecha y la mujer perfecta siempre está maquillada y esas jaladas, sí siento que lo tengo arraigado pero luego luego me cae el 20 de que no, o sea equidad ”

N reconoce que especialmente por su madre ha aprendido e incluso de forma inconsciente replicado los estereotipos relativos a la feminidad, sin embargo, menciona que nota que es algo con lo que ella no está de acuerdo y reconoce que son aspectos absurdos de la construcción de su feminidad, y eso le permite cambiar a alternativas equitativas e igualitarias para convivir en pareja, esto se ve relacionado a lo que Herrera (2012) menciona que a partir de la posmodernidad las personas escogen formas más abiertas, plurales y móviles para ser y para relacionarse.

Respecto al mito de la omnipotencia del amor, Carlos comenta *“estamos peleando y deberíamos terminar, entonces justamente ella estaba llorando y yo le dije si tú quieres que me quede dime y me voy a quedar, elegí quedarme”*, en este discurso de C se resalta que él ya había considerado terminar la relación, pero decidió continuarla con la idea de que a pesar de los problemas, las situaciones conflictivas que habían experimentado podrían seguir juntos tal como el mito lo enmarca.

En la segunda sesión con la pareja, resaltaron discursos de los consultantes que parecen estar relacionados a diversos mitos del amor romántico, inicialmente el mito de la entrega total ya que C dice *“ya después me dijo ella vamos a seguir con esto y me sentí un poco presionado a tomar la decisión y le dije que sí que sí podemos volver”*, se resalta que aunque él no estaba completamente seguro de regresar a la relación, aceptó como una forma de renuncia ante sus propias decisiones, quizás también como un sacrificio de sí mismo, de igual forma este fragmento pudiese estar relacionado al mito de la omnipotencia del amor, ya que al vencer los obstáculos pueden seguir juntos, así como en el siguiente fragmento que menciona Nadia *“el primero decía no, no, cómo vamos a dejar la relación porque la relación es para estar bien no tomes esas palabras a la ligera”*; en ambos fragmentos es notorio que ambos han ejercido presión y una lucha de poder de coaccionar al otro para seguir juntos en la relación, concuerda con lo descrito por Herrera (2013) que menciona que en todos los grupos hay jerarquías, incluso en las relaciones de pareja, nos relacionamos a partir de la dominación y sumisión.

Un momento que surgió en la sesión fue que se realizó una pregunta a Nadia, pero ella continuaba llorando, cerró los ojos e inmediatamente Carlos dijo *“Te explico hay momentos en los que se bloquea y le es difícil expresar sus palabras”*, Nadia contestó *“No, no me es difícil, nada más que ya me cansé”* en este fragmento se puede leer cómo Carlos busca explicar el comportamiento de Nadia, de esta forma es posible ejemplificar la búsqueda de dominación

del hombre sobre la mujer, en que pretende dominar la situación mediante la explicación del comportamiento de ella, pero ella responde y rectifica las razones por las que se quedó callada.

Retomando el mito de la entrega total se muestra el siguiente fragmento:

N: “dice que no me hago responsable de lo que hago de lo que digo y de lo mal que se siente, pero yo creo que sí porque aquí la única que está llorando soy yo no quiere decir que él no sienta, pero yo siento más que él”, más adelante dice “él es el único que me ha terminado tres veces y yo no sé por qué estoy aquí aguantando cosas que no le he aguantado a nadie y eso es lo que me molesta de mí”, “estuve harta en la relación, harta de esto y me hizo quedarme y me dijo y te vas a quedar y te vas a quedar y yo no pues es que yo no estoy a gusto” “Me humillé mucho para que me vieras... Te insistí tanto, yo creo que si realmente me amaras no lo hubieras hecho”.

Es visible cómo ella reconoce los “sacrificios” que ha hecho, que ha aguantado múltiples dificultades en la relación con tal de seguir en ella, confirma lo que autores han referido que en el proceso de socialización diferenciada por el sexo, se ha enseñado a las mujeres a mostrar un papel pasivo ante los hombres, a entregarse incondicionalmente ante su pareja y al amor como proyecto prioritario de la vida (Sampedro, 2005). Aunado a este mito, Carlos menciona “...*simplemente porque piensas que no me esfuerzo lo suficiente o que no me auto sacrificio lo demasiado*”, se reconoce la consideración de tener que sacrificarse para merecer amor, para ser reconocido por el otro, es visible que el uso de la palabra “sacrificio” en las relaciones amorosas está normalizado.

Más adelante en la sesión, al preguntarles qué los mantiene en la relación de pareja considerando todas las dificultades que tienen y con la finalidad de reconocer las razones para decidir estar en pareja o no y así puedan tomar una decisión consciente, ella responde “*lo que me mantiene aquí yo creo que es que las cosas no se tiran a la basura sólo porque se descomponen, yo creo que sí se puede rescatar*”, Carlos responde “*Porque tú fuiste la primera*

que me enseñó a ser amado en una relación, porque sí eres buena y muy linda conmigo, porque te admiro”, en tanto es posible observar que para ella las relaciones de pareja no se terminan porque haya problemas, no se *“tiran a la basura”* tal como se menciona en el mito de la omnipotencia del amor, que éste todo lo puede y es capaz de enfrentar cualquier dificultad, pudiese también estar relacionado a lo que Coria (2001) menciona resaltando que las mujeres viven la experiencia de la ruptura amorosa como una tragedia, ya que al dejar de ser amada queda en situación de quiebra, así como la dependencia que pareciese persistir en la subjetividad de las mujeres ante las relaciones amorosas, por lo que le es preferible mantenerse en esa relación y dejar pasar situaciones que, como ella lo menciona, anteriormente no habría aceptado. Por otro lado, lo referido por él resalta la experiencia del amor como algo sumamente valioso, prioridad en la vida del ser humano, no obstante, también se resalta el reconocimiento del otro, de su aportación a la relación y esto da indicios de una relación de pareja que integra la igualdad y se aleja de nociones tradicionales y estereotipadas.

Asimismo en esta sesión se encontró el mito de la media naranja, Nadia refiere *“creo que nunca me había costado tanto trabajo separarme de alguien en tan poco tiempo... porque hay cosas que encontré en él que no encontré en alguien en mucho tiempo, pero también no sé si será codependencia”*, posiblemente considera que él ha sido y es la mejor elección que pudiese tener como pareja, aunque se cuestiona si el mantenimiento de la relación de pareja con las dificultades y problemáticas presentadas pueda tornarse a una relación de codependencia en la que ambos pierden su individualidad. Cerca del final de la sesión Nadia comenta *“yo creo que me siento tan defraudada de mí misma de haberle creído o sea realmente me siento muy estúpida o sea de fallarme a mí de creerle a él y él me falló”*. Parece concordar con Amaral y González (2014) en tanto los ideales del amor romántico fundamentan y justifican la renuncia de sí mismo, que es causante de dolor y penurias, además que este dolor y a como la consultante lo nombra, sentirse defraudada, está relacionado a que se tienen tantas

expectativas e ideales acerca del amor, se entrega todo de sí mismos, como la confianza absoluta y al toparse con la realidad se siente herida, decepcionada, engañada al notar que esa entrega no dio el resultado que el amor romántico prometía.

En la tercera sesión, la pareja había solucionado algunos asuntos conversados en la sesión pasada, Nadia comenta que lo que le gusta de Carlos es *“Que es amable que es tranquilo que no usa drogas, eso es lo que busco una pareja que sea tranquila, yo soy muy tranquila”*, con lo que ella mencionó se resalta que no sigue el mito de los polos opuestos se atraen, sino que busca y está en una relación en la que se comparten algunos valores y preferencias. Esto habla de una visión actual, alejada de ideales patriarcales, en los que la elección de la pareja es voluntaria y bajo la responsabilidad de cada individuo (Ravazzola, 1997; como se citó en García 2005), además que esta decisión puede estar influenciada por la familia, la cultura, la construcción del concepto de pareja, la historia de vida, el autoconcepto, la sexualidad, etc.

En la cuarta sesión solamente asistió Carlos, al conversar con él acerca de las ideas tradicionales de los estereotipos y mandatos de sexo y género que pudiesen estar influyendo en la relación de pareja, él comenta que no tiene una tradición respecto a las mujeres, se considera alguien abierto, piensa que la seguridad es algo que debe ser mutuo en su relación, y así nuevamente surgieron los mitos de la princesa maravillosa en cuanto a la expectativa que él tiene acerca de lo que debería hacer su pareja, *“que ella me proteja, no en cosas físicas, pero en momentos del estado de ánimo que esté feliz o triste más que nada, que haya un apoyo moral sentimental”* resaltando el estereotipo que la mujer debe encargarse del aspecto emocional del otro, estar a su disposición y cuidado de la relación, ya que en cuanto a la seguridad que él ofrece y puede ofrecer resalta *“desde mi punto de vista protegerla y darle seguridad es evitar que haya situaciones de peligro”* posteriormente agrega *“soy muy protector creo que eso ya lo tengo integrado ya lo tengo en mi chip”*, de nuevo considerarse como el héroe que salvará a su pareja de toda situación, sin embargo, él reconoce que ser protector surge de la situación

familiar en la que creció, ya que él considera que por no crecer y conocer a su padre, a cierta edad tuvo que asumir una posición de cuidador y protector de su madre, ver por ella así como de sus abuelos. Esto ejemplifica lo señalado por Herrera (2019) que establece que a los niños/hombres se les pide que sean valientes, activos, agresivos, luchadores y líderes, esto construye su masculinidad, la cual se aprende, se interioriza y se transmite de generación en generación así como en los medios y demás contextos sociales y culturales.

El mito de la exclusividad también se suscitó en la conversación terapéutica, él menciona una situación en la que en una fiesta un joven buscaba a Nadia y platicaba con ella incluso aunque él estuviera ahí:

C: “yo me estaba acercando a ella pero en una de esas cuando me acerqué lo admito había tomado mucho alcohol y ella me dijo hueles mucho a alcohol hazte para allá, y pues el vato seguía ahí y sí me molestó mucho y fue lo que me reaccioné muy agresivo... dio la situación de que no se dé cuenta del peligro bueno no del peligro de lo que estaba haciendo el chavo y se molestó y me dijo yo nunca te he dado razones para que tú me tengas como que vigilar o esa inseguridad o ese miedo... Ella no lo ve como seguridad y protección, ella lo ve como celos... Cuando alguien le está tirando al otro entonces es lo normal, ella esperaría que yo lo deje pasar pero yo no estoy de acuerdo... me dijo es que para mí un beso no es nada y ya me quedé de qué pedo y ya dijo que no lo va a volver a hacer”.

Las citas anteriores resaltan también el mito de los celos que se utiliza como una demostración de preocupación, afecto y protección de Carlos hacia Nadia, Fisher (2004; como se citó en Herrera, 2011) señala que los celos son una respuesta adaptativa humana, que en su acepción negativa, perjudica la relación, ya que la persona que siente celos aumenta la vigilancia sobre su pareja, en este caso Carlos sobre Nadia, quizás debido a que pareciera no confiar en que ella pudiese alejar o marcar límites con estos hombres que se acercan a ella,

por ejemplo en lo siguiente: “... *el momento en el que yo pensé tú no eres capaz de protegerte entonces yo lo voy a hacer*”, también se encuentra una relación de esta justificación de los celos y la cualidad auto percibida y mandato de género de protección.

En la quinta sesión nuevamente con la pareja, se conversa acerca que ella menciona que hará dieta, ejercicio o algún otro plan o idea, y nota que él sigue estas ideas, él comenta “*yo tengo la idea que es mejor hacerlo en pareja, porque es una forma de apoyar a tu pareja*”, ella considera que es bueno que se compartan momentos juntos, pero también que él tenga la iniciativa de hacer estas actividades, ya que podría perder su individualidad. En este caso parecería que Nadia considera que él podría estar atrapado en el mito de la entrega total, pero por su parte, Carlos, considera la importancia de que en las relaciones de pareja se comparta tiempo y aficiones, aunque él toma en cuenta la relevancia del espacio y tiempo propios para no perder su identidad (Herrera, 2013). Incluso cabe recalcar que en la conversación terapéutica con él, al revisar la aplicación del tiempo para meditar, relajarse, para buscar herramientas para tratar sus emociones y su tranquilidad, él menciona que notó que estaba dejando de lado sus aficiones como los videojuegos o hacer vídeos para redes sociales al enfocar mucha parte de su tiempo en la preocupación por los problemas en la relación de pareja, de esta forma, mantiene su identidad y sus propias preferencias y gustos.

En la misma sesión, más adelante se conversa que ambos están de acuerdo en que su relación no se basa en el objetivo de tener hijos, ya que Carlos comenta que la situación económica le preocupa, además de otras situaciones políticas, culturales, sociales y hasta medioambientales y no ve como una buena opción tenerlos, por otro lado Nadia menciona que ella no está interesada en tener hijos, que no ha tenido “*el feeling maternal*”, así se reconoce que la pareja se contrapone al mito de los hijos como objetivo de la pareja y del matrimonio. Tal como lo menciona Hooks (2017), la crítica feminista acerca de la maternidad como único objetivo para satisfacer la vida de una mujer y de la pareja, ha cambiado la naturaleza y las

características del matrimonio y las relaciones de pareja, en este caso para ellos el tener hijos no es un objetivo que tengan y no es la principal razón para llevar su relación de pareja a largo plazo.

Otras afirmaciones especialmente mencionadas por Nadia que se contraponen con ciertos mitos románticos son: *“Como que ya me mentalicé que la vida no es perfecta y que pasan muchas cosas como que ya le bajé mi expectativa mucho, siento que eran infantiles”* como oposición al mito de la omnipotencia del amor; *“Los celos no me gustan para nada huyo... si alguien me es infiel yo digo ah pues no estuvo en mis manos y bye, y a lo que sigue, no lo veo como mi culpa pues es que es la otra persona que quiere hacerlo”* negando el mito de los celos en que ella tiene en cuenta que no es saludable estar detrás de la pareja para evitar que le sean infiel y que debe demostrar estos celos como prueba de amor, *“Es que eso de tuyo tuyo pues no, ni siquiera yo soy mío tengo fecha de caducidad”*, que contradice el mito de la entrega total y frases como “soy tuya/tuyo y eres mía/mío”. Coria (2001) refiere que las mujeres en la actualidad buscan la independencia y es posible lograrlo, ya deciden sobre sus parejas y ambicionan con disfrutar vínculos amorosos.

Así mismo la pareja decide que su relación es monógama, y en exclusividad afectiva y sexual, si bien esto pudiese ser un remanente del mito de la exclusividad y la heterosexualidad, ya que la relación monogámica está fundamentada en una base social y cultural y no necesariamente biológica, que resalta el contrato de exclusividad sexual (Herrera, 2011).

En la sexta sesión resalta posiblemente el mito de la perdurabilidad, ya que Carlos comenta *“De un tiempo para acá bajó la actividad sexual y yo pensé que se debía algún pensamiento o algún sentimiento pero no es por eso, entonces yo por eso lo había solicitado de alguna manera me explicó y ya fue como de okay”*, se indica que se esperaba que la pasión sexual durase con igual intensidad durante toda la relación, y al haber algún cambio o disminución pudiese implicar que el amor se está acabando, se muestra también la disposición

a comunicar y comprender que pueden existir otros motivos para el cambio en la actividad sexual. En otra perspectiva pudiese resaltar la importancia de la actividad sexual y el goce en pareja tal como menciona Hooks (2017) que el placer sexual refuerza los vínculos del amor.

Más adelante, Nadia menciona:

N: “Estoy de acuerdo en sí poner límites con las personas de no decir cosas íntimas con extraños, o sea sí, pero sin cohibirme porque a veces siento como que me dice si haces esto y haz el otro y digo dónde está mi personalidad”

Esto pudiese estar asociado al mito de la entrega total y específicamente a la noción que ella tiene respecto a los límites que él pone en la relación de pareja, en los que pudiesen ser muy restrictivos que ella considere que su individualidad puede estarse perdiendo, sus gustos y formas de convivencia con sus vínculos importantes también cambien con tal de complacer a su pareja, asunto que ella no está de acuerdo en hacerlo. Es así como ella en vez de aguantar y dejar a un lado sus propias convicciones e individualidad relacionado a la sumisión tal como lo refiere Coria (2011), se ha establecido en la pareja la negociación mutua, en la que ambos en un intercambio recíproco ceden ciertos espacios con la finalidad de una relación más respetuosa e igualitaria.

En la séptima y última sesión, podría considerarse que el siguiente fragmento no está vinculado con algún mito, pero tiene aspectos en que pareciese una expectativa de exclusividad en otro ámbito que no es el sexual o el sentimental, sino en actividades, por ejemplo, Carlos comenta lo siguiente lo cual parecería que en la relación de pareja se espera una fusión respecto a los gustos, expectativas, ideas, formas de demostrar cariño e incluso de expresarse quizás esto como una idea del “verdadero amor” (Coria, 2011).

C: “Yo tenía esos como sueñitos de ver esas películas con mi pareja, pero resulta que su hermano y ella tienen una promesa de que sólo ven películas de terror ellos dos,

entonces yo me fui con el pensamiento de por qué con él sí y conmigo no, entonces me molesté un poco por eso”.

Otro de los mitos que aparecieron nuevamente es de la entrega total, ella comenta “*es que él no ve esa parte entre nosotros e individuales y también le digo oye es que no puedo y él dice pues te ayudo y es que no porque me atraso y entonces yo me enojo conmigo misma por decirle que sí a él*”, se distingue que Carlos busca más tiempo para estar juntos y compartir muchas actividades hasta el punto en que Nadia lo interpreta como el no considerar aspectos de la individualidad de cada uno, su propio espacio y tiempo, así como otras responsabilidades que se tienen, sin embargo, en el fragmento menciona que ha aceptado aún sin haber querido dedicar tiempo para estar en pareja tal como se lo ha pedido él, en vez de otras actividades importantes, quizás con la finalidad de estar en armonía y evitar discusiones, lo que de nuevo resalta cómo la mujer en ocasiones pone en primer plano a la relación de pareja y dándole mayor importancia a ésta, así como a soportar posibles consecuencias negativas en nombre del amor; además ambos han mencionado en diferentes momentos del proceso psicológico que el otro les pide más tiempo o más salidas que ambos interpretan como poca consideración a sus actividades académicas o laborales respectivamente.

Posteriormente en la misma sesión, Nadia comenta:

N: “sí se siente el amor entre los dos pero C no está de acuerdo pero el amor que dure hasta que los dos queramos hasta que se sienta, hasta que nos hagamos bien, él dice que para siempre y para siempre es relativo, yo no me quedo por dependencia ni por ay no voy a estar sola... estoy en esa idea de que no siempre puedes estar bien y tampoco mal, es un sube y baja y mi idea de las relaciones... quedarse en la relación hasta que estemos bien... solamente porque estar con él o por no estar sola porque sí lo quiero, él lo siente porque no es tonto para no saber que lo quiero y que si no lo sentiría yo creo que él tampoco estaría conmigo por estar con alguien. Sí me quedo

pensando hasta qué punto me quedo porque lo quiero y hasta qué punto sí puedo renunciar... estoy por convicción y es lo que le digo es hasta donde los dos queramos o sea si él después en su idea yo no estoy de acuerdo a lo mejor, pero sí hasta que nos queramos y queramos trabajar en la relación de lo malo y lo bueno”.

En esta fracción del discurso sobresale una alternativa al mito de la perdurabilidad y de la omnipotencia del amor, ya que ella considera que la relación puede terminar en algún momento si no comparten sentimientos o sobrepasan límites personales, pero nota que él sí cree en la frase de “el amor es para siempre” relacionada al mito de la perdurabilidad, así mismo reconoce y acepta que se encuentra en la relación de pareja por los sentimientos que tiene hacia él y contempla que no hay una relación de dependencia entre ellos, y que en la relación de pareja en vez de verlo como “el amor lo puede todo”, parece considerar que las diferencias existen entre ambos y puede suscitar dificultades, pero que por decisión y esfuerzo de ambos pueden enfrentarlas, cambiarlas, negociarlas y tomar la elección de seguir juntos, por ejemplo en el siguiente fragmento se demuestra más esta idea “*sabemos nuestros límites y obviamente también en ir cambiando pero ya tenemos más o menos esa referencia de ver qué más sale que más se negocia y todo eso”.*

Más adelante, en relación con lo anterior él refiere:

C: “como que me confundió y me alteró la idea de lo que dijiste tú estás aquí porque tú quieres que sea hasta para siempre pero yo me quedé en que teníamos esa convicción los dos, como que me sacó de onda... y yo estaba en la perspectiva de ella y digo no pues yo estaba como que la idea de que no era así de para siempre yo le dije pues si ella también está en ese plan pues yo también yo quería eso entonces cambió el chip... es que yo si hago consciente de que es un mito, es que esa idea fantasiosa se me hace muy linda , es como el equilibrio de tener en cuenta que es obvio que no es cierto pero está bien la mentira”.

Se observa que en algún otro momento de la relación él tenía la creencia que el amor duraría hasta que se sigan amando y ella la idea del amor para siempre, pero con lo comentado anteriormente por ella suscita confusión en él al notar que ella ya piensa de una forma distinta, él contempla que es un mito, una mentira, pero es una idea linda para seguir en pareja. Asimismo pudiese estar relacionado a lo que Piñero et al. (2022) refieren que los mitos podrían implicar cierta evitación de la incertidumbre, sensación de seguridad y certeza, que finalmente es ilusoria, en este caso para mantenerse en la relación de pareja y quizás darle un sentido a la misma. Aunado a la idea anterior, el reconocimiento de estas concepciones del amor como mito y fantasía son ilusiones que por sí mismas son inocuas, no obstante, lo que las transforma en algo dañino y desgastante es considerarlas plenamente verdaderas y basar la relación de pareja en estas ilusiones imposibles, lo que conlleva a hacer del amor un sentimiento esclavizante y esclavizador (Coria, 2011).

Intervenciones Orientadas a Alternativas a los Mitos del Amor Romántico. Entre las intervenciones utilizadas que promovieron a la reflexión de los mitos anteriormente mencionados durante el proceso terapéutico son las siguientes:

- Expresar las emociones que están detrás de lo que se dice y también la expresión de las emociones con lo que el otro escucha de los significados acerca de la problemática que uno menciona.
- Brindar el tiempo para la expresión de sus emociones con la finalidad de desahogarse, reconocer el relato saturado de problemas, los significados asociados y a la vez que el otro comprenda lo que sucede y siente el otro para generar empatía.
- Metacomunicar la conversación que ambos están teniendo durante la sesión y qué tan similar es a sus discusiones en las que cada uno busca defender su propio punto de vista, defenderse del insulto del otro atacando con otro insulto, y

también teniendo conversaciones acerca de dos asuntos diferentes, por un lado las explicaciones racionales y lógicas, pero el otro conversando de las emociones, sentimientos surgidos a partir de las diferencias.

- Fomentar la declaración abierta acerca si quieren estar o no en la relación, dar foco a la intención que ambos tienen y cómo esto los puede acercar nuevamente con diferentes acciones y formas de interactuar.
- Compartir los intentos de solución de cada uno desde su perspectiva, además de enfatizar la intención, la cual en ambos resulta en poder mejorar su relación de pareja, sentir bienestar en pareja y de forma individual.
- Explorar excepciones a los conflictos y en especial a las discusiones con palabras hirientes, atribuir el control de dichas excepciones y descripciones detalladas de las mismas.
- Reconocer momentos y situaciones apropiadas para expresar dificultades, fomentando un entorno empático y respetuoso por los tiempos, actividades y estado del ánimo del otro. Se exploraron estrategias que utilizan para demostrarse que están juntos como equipo para solucionar las dificultades, se brindaron alternativas para comunicar peticiones y acuerdos para que los mensajes digitales y analógicos fueran concordantes con los sentimientos de amor y compañía, pero petición de comprensión a alguna emoción fuerte y darse tiempo para sí mismos. También se brindaron diferentes herramientas a cada uno en torno al cuidado de sí mismo, al tiempo fuera en la discusión, estrategias de respiración, relajación.
- Conversación de externalización en lo que ellos nombran como “violencia verbal” refiriéndose a los insultos que se han dicho en las discusiones, indagar la influencia que ésta tiene en ellos y la relación, y cómo ellos la invitan a la

relación, además de las situaciones en las que no recurren a ella y recurren a otras estrategias para escucharse y solucionar las peleas, ampliar estas descripciones con los significados y valores importantes y que están inmersos en tener la capacidad de comunicarse de forma sincera y respetuosa.

- Reflejar que las expectativas que tiene cada uno respecto al otro pueden llegar a percibirse como demandas o reclamos e incluso que se comunican a través de la comparación con parejas anteriores, invitar a la expresión de cómo se siente el otro al recibir este mensaje, e invitar a la explicitación de las peticiones o expectativas tal cual son, además de brindar un margen de error y comprensión del otro y sus posibilidades para cumplir tal expectativa, esto promovió la concepción que desmitifica que la pareja debe cumplir todo lo que se quiere y se necesita.
- Cuestionamiento de las narrativas dominantes en cuanto a los roles de género, cómo deben ser y qué deben hacer los hombres, y por el otro lado de las mujeres, reflexionar acerca de cómo estos mandatos de género están sustentados en ideas sociales y culturales y no de la naturaleza, cuál es su origen, de dónde han escuchado o vivido estos mandatos, además de reflexionar la influencia que estas narrativas en torno a los deberes de ambos géneros tienen sobre su relación de pareja, si es algo que los une o por el contrario, los separa y los hace tener más conflictos.
- Identificar experiencias familiares, de amistades, sociales y culturales o con exparejas en torno a lo que creen que deberían hacer los hombres y las mujeres, reflexionar acerca de su peso en sus vidas y su relación de pareja.
- Brindar espacio para vislumbrar los aspectos que los mantienen en la relación de pareja, para alejar la perspectiva de los conflictos y también observar las

situaciones convenientes para ambos, los recursos con los que el otro cuenta que aportan a la relación de pareja y les acerca al bienestar.

- Indagar en las expectativas que cada uno tiene acerca de la relación de pareja, cuáles objetivos y metas son compartidos, y cuáles expectativas no lo son pero puede el otro estar dispuesto a aceptar y negociar, y cuáles expectativas no es posible cumplirlas, para así tomar una decisión consciente de continuar con la relación de pareja o no.
- Cuestionar el origen de ideas relacionadas a los mitos del amor romántico, especialmente de “tirar a la basura” y “el amor debe durar para siempre”, buscar relatos alternativos como reconocer cuando una relación no es saludable y lo mejor es terminarla, qué límites personales se piensan salvaguardar para que en la relación no se transgredan y en caso de hacerlo vislumbrar que el terminar la relación es algo válido.
- Conversar acerca de que contemplen aspectos que los unen como pareja, gustos, actividades, intereses, objetivos, metas, sueños, proyectos, y cuáles es posible es posible que no compartan pero que tienen que ver con su individualidad, cómo protegerla, qué espacios y actividades personales, vínculos importantes familiares y de amistad los ayuda al bienestar individual y cómo esto se refleja en la interacción como pareja. Esto con la finalidad de oponerse al mito de la entrega total y la media naranja.
- Conversación de externalización acerca de los celos, sus interpretaciones, cómo influyen en la relación y cada uno cómo influyen en ellos, qué situaciones han sido capaces de sobreponer la confianza ante los celos y la sobreprotección.
- Conversar acerca del perdón de los conflictos pasados o los comentarios hirientes, qué puede necesitar uno y qué puede ofrecer el otro.

- La negociación de acuerdos en aspectos en los que se tenían diferencias a través de la comunicación abierta, sincera y coincidentes mensajes analógicos y digitales, negociaciones que impliquen el respeto a los límites de su relación de pareja pero también a los límites individuales con tal de no hacer lo que el otro dice para evitar el conflicto, sino la aceptación de lo que se ofrece.

Temáticas para Reflexionar. A modo de complemento a dicho análisis me gustaría remarcar algunos ejes temáticos que se conversaron a lo largo del proceso psicoterapéutico que en retrospectiva son temas importantes que no se trabajaron durante las sesiones debido a que resaltaron otros temas relevantes para ellos, por falta de tiempo a causa de cumplir con el protocolo establecido en la residencia en cuanto a duración de sesiones, o porque la autora no tomó en cuenta lo significativo de dichos temas durante el proceso. Entre ellos destacan lo que Nadia comenta como “tirar a la basura”, respecto a esto se pudo haber conversado más acerca de los significados que ambos tienen respecto a la pareja, posiblemente tener una sesión únicamente con ella con la finalidad de conversar más cercanamente acerca de los significados acerca del “abandono” ligado tal vez a la historia familiar u otras experiencias de parejas anteriores, poner sobre la mesa el discurso social y cultural acerca de la pareja, su duración y elementos que la mantienen, así como las ideas acerca del término de la relación, ya que generalmente se considera como un fracaso, una tragedia, o liberación de alguien que ha sido muy malo o mala en la relación, en este caso ella pareciese que lo interpreta así, además del discurso social instaurado sobre las mujeres acerca de concebir la pareja como el centro de sus vidas, y las principales responsables de la armonía, el cuidado de la relación, quien debe “aguantar” cualquier dificultad, falta o problema con tal de tener un hombre en su vida.

Asimismo pudo haberse conversado con la pareja utilizando preguntas hipotéticas acerca de terminar la relación, por qué pudiese suceder, podría deberse a un cuidado de sí misma(o), qué sucedería con cada uno de ellos, cómo cambiaría sus vidas, si pudiesen encontrar

una forma de seguir en contacto como amigos o sin contacto, qué significar que tomarán esa decisión, qué habrían podido aprender de esta relación de pareja y las razones para terminar, considerarían establecer nuevas relaciones de pareja, harían algo diferente o igual en estas nuevas relaciones; esto a fin de abrir nuevas perspectivas, conversaciones diferentes acerca de finalizar la relación de pareja, reconocer que al concluir una relación de pareja si bien es complicado, implica diferentes emociones y reestructurar partes de la vida, no se pierde la capacidad de amar y es posible establecer vínculos más sanos. De igual forma pienso que sería importante que se aclararan las situaciones por las que pudieran tomar la decisión de terminar la relación, además de las evidentes en torno a la infidelidad, serían necesario considerar otros aspectos importantes además del ámbito sexual, como los límites personales en torno a actitudes del otro o de las propias, cómo reconocer que ya no los une el amor sino otras situaciones que los encasillan en una relación que no les produce bienestar, objetivos diferentes, falta de respeto, de igualdad, entre otros; así como establecer señales que indiquen cuando hay una dificultad entre ambos y cómo pueden solventarlas con la negociación o sería necesaria ayuda profesional.

Otro de los temas que resultaron en retrospectiva relevantes fue la codependencia, ya que Nadia comentó en una sesión que no sabía si eso era lo que la mantenía en la relación; pudo haberse trabajado con las razones por las que pudiese considerar que se trata de una relación de codependencia, qué situaciones personales, emocionales, significados individuales, expectativas, pero también situaciones externas como la situación económica, laboral, entre otras, hacen considerar que se trata de codependencia. En cierta forma se trabajó acerca de su espacio como pareja pero también de la recuperación de los espacios, gustos e intereses personales, habría sido fructífero reafirmar y ampliar estos aspectos, también acerca de las decisiones personales, límites personales asociados a la pareja, cómo reconocer y diferenciar una relación de pareja basada en la codependencia, en la dependencia o en actitudes más sanas.

Asimismo cuestionar los discursos asociados a los mitos del amor romántico en torno a que la pareja es la única que debe resolver y cumplir todas las necesidades, ya sean afectivas, de compañía, sexuales, emocionales e incluso económicas, para reconocer que las personas podemos formar otros vínculos importantes o actividades que cumplan estas necesidades, así como la responsabilidad personal sobre el bienestar.

Finalmente el tópico acerca de la importancia de la igualdad en la relación de pareja, en términos de derechos, responsabilidades, evitar luchas de poder que lleven a situaciones de sometimiento para uno o para otro, del valor de cada uno en la relación, así como la implicación de ambos por mantener la relación sana, esto acompañado de aspectos como la generosidad, el compañerismo, el trabajo en equipo reconociendo lo que cada uno aporta a la relación, qué más pueden aportar, reforzar la comunicación honesta, efectiva y abierta para evitar una comunicación basada en el reclamo, la acusación, fortalecer el trabajo realizado en torno a la negociación mutua en más aspectos de la relación y de situaciones hipotéticas; reconocer qué otros valores importantes tiene cada uno, cuáles son compartidos y cuáles no, pero qué espacio de respeto, libertad, nobleza y amor puede seguir existiendo en ambos.

Caso 2: Jazmín

Durante el proceso terapéutico surgieron algunos momentos que la consultante menciona ciertas ideas relacionadas a los mitos del amor romántico, por ejemplo, en la primera sesión surgió inicialmente el mito de la perdurabilidad en que la consultante menciona algo que creía en la relación anterior con Gustavo, ella comenta lo siguiente:

J: “yo le dije mira yo soy nueva en esto de las relaciones no sé cómo pasan estas cosas pero creo que existe el diálogo, la comunicación, el amor y Disney dice que el amor es bonito y que tienes que estar con una persona toda la vida”.

Esto tiene coincidencia con lo que Sepúlveda (2013) esclarece que los medios de masas como novelas, películas, teleseries, revistas, cuentos, anuncios comerciales, obras teatrales,

pinturas, canciones, telenovelas, hablen acerca del amor romántico como lo más bello y necesario en la vida, que basta con amar y ser amado para ser feliz, y que se transmiten una y otra vez, tal como el medio de socialización que son presentan al amor romántico como una verdad incuestionable de esta forma de amar además que las personas siguen pensando y comportándose bajo estos mitos como una realidad irrefutable.

Posteriormente, en el discurso de Jazmín hablando de la relación con Gustavo, se encuentra el mito de la exclusividad:

J: “si tú me llegas a engañar o mentir te voy a romper la madre...si ya me entero que tú me engañas o sea ya se acabó... yo le encuentro unas preguntas en ask donde le dice a una chava qué ropa interior usaba y así como tres preguntas pendejas y yo le dije y estas mamadas qué y yo se lo mandé como a las 3 de la mañana...Entonces yo ya tenía mi Biblia de te dije y me traicionaste y después me dice que no fui yo es que le presté mi celular a mi primo y yo dije ok está bien te la compro pero yo no le creía por completo yo estaba enojada estaba resentida y me sentía mal conmigo misma porque me sentía que estaba traicionando mi principio de estar con él cuando había pasado eso pero me decían pero pues no te engañó”.

Como puede notarse aunque no sucedió una infidelidad entendida como tener relaciones sexuales o contacto físico como besos con otra persona, para Jazmín el hecho de que su pareja realizara una pregunta considerada íntima implicaba que se transgredía la fidelidad y honestidad en la relación de pareja, además se resalta que ella antes había establecido el límite de la fidelidad aunque quizás no fue aclarada en qué consistía esta. También se encuentra inmerso el mito de la monogamia con esta parte del discurso, el amor, la pasión y el erotismo únicamente puede experimentarse con una persona, se fundamentan uniones basadas en la pertenencia y la posesión (Kogan, 2018), por lo que al reconocer que este argumento no es real,

llega la desilusión, la sensación de engaño y falta a la lealtad y los principios que fundamentan la relación heterosexual monogámica.

Más adelante, bajo la misma línea ella comenta *“yo creía que con la persona que yo estuviera o sea era mi creencia nuclear de que estás con una persona toda tu vida y yo quería que fuera así entonces era mi deseo”*, sobresale el mito de la perdurabilidad ya que comenta que la creencia más importante en las relaciones de pareja es que dicha relación durará toda la vida, sin embargo, su realidad fue distinta ya que consideraba que era necesario terminar esa relación porque la había engañado, ella reconoce el malestar que esta situación le causó: *“y yo lo culpaba, es que maldita sea si yo estaba y si yo todo, por qué lo hiciste, y por qué rompiste mi sueño y ahora tengo que estar contigo enojada”*, en este fragmento además se reconoce el mito de la entrega total debido a que ella dice *“si yo todo”*, pudiendo referir a todos los esfuerzos realizados con tal de mantener la relación de pareja. Posteriormente ella añade *“si tenía esa dualidad en la que yo no conciliaba conmigo, pero tampoco lo soltaba... yo ya no estoy enamorada de él pero hay un conflicto psicológico en mí de por qué no pude terminar eso”* en esta parte de su discurso se distingue el mito de la exclusividad porque ambos se mantenían en esa relación posiblemente bajo ideas egoístas en cuanto a preferir estar en una relación que no les brinda bienestar en vez de permitirse otras relaciones posibles, quizás también pudiese explicarse esta dificultad para terminar la relación como una demostración del mito de la perdurabilidad, en que se continúa en la relación de pareja aunque existan muchas dificultades. Además del discurso social que apunta que las mujeres deben tener como ideales el conformismo, la pasividad, paciencia, comprensión y preocupación por los otros, estas cualidades se relacionan a la dificultad de dejar relaciones poco satisfactorias o dañinas (García, 2018), ya que en ocasiones no expresan sus preocupaciones y sentimientos para no herir a sus parejas o terminan relaciones por esto o porque no se ven como mujeres independientes y

capaces de continuar con la vida sin estar en una relación de pareja, debido a que se nos enseña que el amor romántico, el estar en pareja es la mayor aspiración alcanzada.

Avanzada la sesión terapéutica, al referirse al periodo en el que todavía no tenía una relación con Fabián ella comenta *“Fabián ya estaba saliendo con alguien y despertó en mí el celo”*, en este caso predomina evidentemente el mito de los celos, quizás como una demostración de que verdaderamente ella tenía sentimientos amorosos por él, incluso añade *“él me dijo yo te quiero yo te extraño, y yo le dije pero ya andas con alguien más y me dijo por ti yo la dejo o sea si tú quieres yo la dejo”* en este caso, pudiese considerarse que lo que él le asegura está relacionado al mito de la entrega total, porque se resalta que él haría esfuerzos y sacrificios con tal de estar con Jazmín y ser merecedor de su amor, además puede notarse como para F el tener una relación de pareja no implica el amor, sino pareciese como un beneficio mientras se consolida la relación con J. Bajo el mismo tema, ella menciona:

J: “él siempre me dijo no somos novios [él y otra chica], no pasó nada sólo nos hemos dado uno que otro besito sólo nos hemos agarrado de la mano y nada más porque yo te quiero a ti yo te amo a ti y sólo pienso en ti”.

En este fragmento se rescata el mito de la exclusividad, pero más que como una demostración más bien como un argumento que Fabián utilizó con el afán de hacer creer a Jazmín que los sentimientos de amor, deseo y placer sexual únicamente los podría tener con ella y no en esa relación negada aunque sí la tuviese; también es posible hablar acerca de que los hombres disfrutan de una vida sexual muy diversa, aprenden a que su relación con las mujeres es basada en la utilización que hagan de éstas en cuando a objetos sexuales, sirvientas o pasatiempos (Herrera, 2019), lo que evidentemente plantea la doble moral sexual que existe en nuestra sociedad, ya que los hombres buscan pureza y virginidad en las mujeres, pero al mismo tiempo buscan satisfacer sus deseos sexuales con las mismas; así a las mujeres se les ve como objetos de placer pero se les castiga socialmente por ejercer su libertad sexual.

Continuando con la narración de la consultante ahora en cuanto a su relación de pareja con Fabián ya consolidada comenta:

J: “pero era mi relación y yo estaba feliz yo dije no puede ser esto es más emocionante que el modo Disney yo me sentí en paz nos llevamos muy bien... como trabajábamos muy bien a modo profesional y en modo pareja yo estaba encantada la verdad me sentía muy bien”.

En esta parte de su discurso pudiera rescatarse el mito de la media naranja, ya que es notorio que la consultante consideraba a F como la mejor elección además de un aparente complemento al ámbito de pareja y el ámbito profesional como psicólogos, además de vincular la armonía de la pareja con los productos mediáticos como las películas en específico de Disney que retratan las parejas felices por siempre, esta empresa la cual es el conglomerado de medios de comunicación más grande del mundo, si bien no inventó el amor romántico, sus películas de antaño reproducen, normalizan y establecen expectativas románticas y fantasiosas acerca del amor y las relaciones; estas películas han sido un gran agente de construcción de ideales, aspiraciones, patrones de conducta, roles de género, dinámicas de poder, identidad e ideas de valía personal (García, 2018). Asimismo este fragmento se encuentra relacionado a lo que Sampedro (2009) menciona en cuanto a que muchas personas jóvenes tienen de modelo amoroso los discursos marcados por los medios de comunicación y los productos culturales, las mujeres aún con reflexión feminista se encuentran atrapadas en el modelo tradicional y el modelo moderno de la mujer independiente.

Posteriormente, refiere:

J: “tenía el mensaje de una chica... me decía yo nada más quiero saber si te lo estabas cogiendo cuando cogía conmigo, y yo espérame porque eso no me está cuadrando si nada más te agarraba la mano... Entonces lo desperté le dije qué pedo y él se enojó y me dijo yo ya no hablo con ella y le dije dime qué pasó con ella y le dije le vi el mensaje

y me dijo pues le estoy leyendo y le dije lee bien aquí no habla de que está enojada porque le agarrabas la mano y le dije dime qué pasó con ella y me dijo no pues es que una vez sí me la chupó y yo me quedé de hijo de tu pinche madre entonces sentí lo mismo pero potenciado a la 10,000 que cuando pasó lo de Gustavo... ese fue como el momento de desengaño de mi vida, sentí el corazón aquí (se toca la garganta) ya no sabía si llorar o qué hacer”.

Puede notarse que estos fragmentos están relacionados al mito de la exclusividad en cuanto a las consecuencias de creerlo y reconocer que la verdad de la situación es muy distinta, y también se encuentran las consecuencias usuales del descubrimiento de una infidelidad: el descubrimiento de una verdad devastadora, la sobrecarga emocional, enojo, tristeza, decepción, rencor; la infidelidad es vista como una indicación que la relación ha fallado, además de que algunas personas lo viven como un trauma del cual no hay retorno, y efectivamente, hay infidelidades que pueden terminar la relación, pero también pueden inspirar al cambio de la misma (Perel, 2017).

Jazmín prosigue con la conversación acerca de lo sucedido con Fabián:

J: “yo le dije es que por qué me mentiste, entonces él me dijo yo no quería perderte... sí pasó y es que yo no te quería decir porque yo sabía que si te decía tú ya no ibas a querer estar conmigo entonces yo me emputé y le dije entonces era como tú querías que fueran las cosas o sea no importaba nada... me sentí engañada, traicionada y mentida de todo”.

En este fragmento pueden verse los efectos del uso de las ideas del mito de la exclusividad al beneficio de uno y escondiendo una acción que él sabe que si Jazmín se enterase ya no cumpliría con las características necesarias para ser su pareja, podría considerarse también relacionado el mito del cortejo, en que él debe conquistarla, demostrar ser el mejor hombre para ella aun utilizando la mentira, con tal de estar con ella, los hombres viven teniendo

que demostrar su hombría, sus habilidades y su valor para ser merecedores de amor (Herrera, 2019). Este aspecto está asociado a lo que posteriormente menciona J *“yo te tenía aquí arriba y yo decía es que eres leal, respetuoso, eres amoroso, eres eres y eres eres y entonces pues entonces se me cayó”* al descubrir la realidad de la naturaleza de la relación anterior de Fabián, Jazmín posiblemente con sentimientos de desengaño, y posiblemente decepción de saber que la persona que consideraba con todos esos valores y digno de su amor, con el mito del cortejo y de la media naranja en cuanto a ser la mejor elección.

Más adelante comenta que F le dijo la verdad:

J: *“me dice ya me acordé, no me acordaba pero sí me acosté con ella y yo hijo de tu pinche madre o sea me la soltó ya después y me dijo pero si quiero estar contigo... fue en el inicio de la pandemia yo no tenía red de apoyo yo no tenía nada entonces eso fue hace dos años entonces el primer año todo fue un sube y baja porque todo me irritaba”*.

Una vez más la lectura del fragmento previo denota la molestia de J al enterarse de lo sucedido, que si bien, se dio previo a su relación de pareja consolidada, mantenían una relación cercana y ella consideraba que honesta, posiblemente se vive como una infidelidad por los acuerdos implícitos que ella tenía pero al parecer que él no compartía explícitamente pero aun sabiendo que al faltar a estos, tener relaciones sexuales con la chica anterior, podría implicar no poder estar en una relación con Jazmín; además ella admite que el confinamiento afectó en mayor medida sus emociones y la situación ya que no contaba con el apoyo y acompañamiento de sus vínculos importantes como lo son las amigas y amigos, las rupturas en las relaciones amorosas implican olas y tormentas emocionales, como la angustia, desilusión, decaimiento, subestimación, entre otros, el duelo por ruptura es todo un proceso con distintas etapas y características, una de las estrategias que contribuyen a la elaboración de la reestructuración de la vida es una sólida de red de apoyo (de la Parra, 2008); pero el confinamiento ocasionado por la pandemia por sí mismo suscitó un impacto psicológico en las personas, como la ansiedad,

estrés, depresión, en el particular caso de Jazmín también representó una mayor pérdida y alejamiento de sus vínculos importantes quienes podrían haber contribuido a una transición de la ruptura y el dolor a una reestructuración de la misma, sensación de acompañamiento y mejores estrategias para lidiar con lo sucedido, aparte las necesidades afectivas que anteriormente podían satisfacerse con la familia nuclear y extensa, amistades, compañeros, al limitar la interacción social con estos vínculos, únicamente se contaba con la pareja en cohabitación, podría haber mayor exigencia a ésta para su satisfacción (Rodríguez y Rodríguez, 2020), y al notar que no podía satisfacerse fue mayormente el impacto percibido acerca de las acciones de Fabián previo a su relación de pareja.

Posteriormente añade *“él fue muy insistente en el no me dejes y no me dejas o sea quédate conmigo, grítame o trátame mal pero no me dejes pero es que eso es lo que yo no quiero”* se encuentra el mito de la entrega total en él, ya que está dispuesto a soportar malos tratos o reclamos con tal de estar con ella, pudiera también estar relacionado al mito de la omnipotencia del amor en las creencias de él, ya que al esforzarse y sacrificar lo que sea necesario para estar con ella también los sentimientos de amor entre ambos pueden ser más fuertes y poder con las dificultades y permanecer juntos, con la insistencia de *“sí quiero estar contigo”*.

Al finalizar la sesión J comparte las razones por las que decidió en ese momento asistir a terapia psicológica, ya que esta problemática mencionada con su pareja sucedió hace unos años:

J: “todo ese primer año así fue y eran peleas y peleas y le dije es que yo ya no sé qué hacer porque esto va a escalar o sea no sé qué va a pasar pero estoy preocupada estoy muy preocupada... como que otra vez estábamos bien. El problema es que yo ahorita lo siento muy presente porque el fin de semana a tres de mis amigas las engañaron y apenas se enteraron y a una le pasó exactamente lo mismo... me dijo una chava me

acaba de mandar mensaje de tres días antes de que fuéramos novios y que lo llevara a conocer a mi mamá, se la cogió y yo sentí otra vez como todo encima y dije no puede ser y llegaron de nuevo estas sensaciones, lo reavivó”.

Si bien esta parte del discurso no apunta a un mito en particular, es relevante agregarlo a este análisis porque resalta una realidad social que está asociada a los mitos del amor romántico, en que en la socialización diferenciada por sexos y géneros, se enseña a las mujeres a tener una mayor predisposición y anhelo de relaciones amorosas, afectivas, al compromiso e incluso al matrimonio, en cambio, a los hombres se les enseña mayormente a la autonomía, a la fuerza, a la pasividad emocional y también al hedonismo sexual, se les permite experimentar el placer y el deseo sexual y esto los hace más hombres, más viriles (García, 2018).

En la segunda sesión Jazmín comenta acerca de Fabián:

J: “dejó su teléfono en la cama y tuve la tentación del diablo y lo revisé porque en este mes me lo había estado volteando mucho así como que yo me acercaba y me volteaba el teléfono y no me dejaba agarrarlo para nada... al final encuentro como ocho links de Facebook y yo de ahí a lo mejor es de mi cumpleaños y me meto a uno y era de una chava bailando en traje de baño, entré al otro link y era otra chava bailando y así entonces vi que eran de esos reels que comparten en Facebook que incluso los perfiles eran de hombres. Entonces lo desperté y le dije despiértate porque necesito hablar contigo y le dije qué tienes en tu teléfono... ya le enseñó el teléfono y... yo le dije quiero que me digas por qué lo hiciste, entonces tuvimos una discusión era como a las 3 de la mañana... yo le marqué a uno de mis amigos y le dije sabes qué ya valió madre esto yo le dije este chango ya me engañó y necesito mi red”.

Al realizar la lectura de este fragmento de la conversación, sobresalen el mito de los celos y exclusividad, en tanto sus expectativas son el deseo y el placer sexual incluso la atracción física únicamente en la pareja y también puede verse esta idea de la exclusividad y la

propiedad al quebrantar la privacidad del otro con tal de saber lo que ocurre, sin embargo, esta acción tiene razones que refieren a señales que ella vio en él al voltear el celular, con esto pretendo describir que las sensaciones de los celos no son sentimientos o emociones que vengan de la persona, sino que pueden ser sentimientos que si bien están relacionados a experiencias previas, como lo comentó J en su relación con G, también están implicadas conductas “sospechosas” por el otro que en ocasiones pudiesen sólo significar el respeto por la privacidad o en otras situaciones acciones para ocultar una transgresión a acuerdos planteados en la relación de pareja, en este caso, no se explicitaron al inicio de la relación, pero ella los tenía contemplados, y por lo tanto, ella lo experimenta como un engaño. Puede resaltarse también que al cambiar la situación global en cuanto al confinamiento, y probablemente al notar la importancia de contar con su red de apoyo, pudo comunicarse con los mismos para sentirse acompañada y vivir de una forma más saludable estas emociones, sentimientos y la ruptura en la relación.

De nuevo en el siguiente fragmento podría considerarse que se destaca el mito de la entrega total en lo que él le dice y ella refiere:

J: “él me dijo es que yo no te quiero perder y dime por qué estuvo mal por lo que sé que he estado mal yo lo cambio... Entonces sí he visto eso o sea así cuando pasa algo y yo le digo esto es que eso me molesta sí lo cambia... Fabián también está presione y presione pues es que hay que regresar y hay que regresar y yo le dije no me estés presionando cuando yo quiera regresar contigo yo te lo voy a decir y va a ser bajo ciertas circunstancias”.

Sin embargo, más adelante al complementar la información podría parecer que en vez de tratarse de la representación del mito, pudiese más bien tratarse de la aceptación de la responsabilidad de la relación y la búsqueda de negociación de nuevos acuerdos y/o la

explicitación de estos para solucionar lo ocurrido y poder estar de nuevo en la relación de una manera más saludable.

En la tercera sesión, en el siguiente fragmento podría considerarse que F le demuestra de alguna forma el sentimiento y comportamiento de celos respecto al amigo mencionado y una falta a la privacidad de ella al revisar su celular y ver los mensajes, aunque ella refiere que esto no fue algo molesto para ella, podría haberse naturalizado el mito de los celos y justificar la falta a la privacidad como algo necesario en las relaciones o quizás ya que ella lo ha hecho, resulta no ser un problema.

J: “Me dijo que había revisado mi teléfono... y tenía una conversación con un chavo o sea no decía nada malo ni nada comprometedor ni nada por el estilo, pero era un hombre, era una persona que él como que ya tenía fichada como de es que le gustabas ese amigo y todo eso... él me dijo pues qué onda con eso y yo le dije pues estoy molesta no porque hayas revisado mi teléfono estoy molesto porque yo te pregunté si tenías dudas de algo pues yo sin problema te hubiera explicado”.

Por otro lado, en la siguiente parte del discurso de J, podría demostrarse la conducta y sentimientos de celos que ella tiene:

J: “le dije yo no diría que confío en ti, no porque no existe el medio confío en ti y medio te creo, o sea lo hago o no lo hago y en este momento no lo hago y entonces sí me siento incómoda cuando sé que hablas con mujeres que yo no conozco que no son amigas mías como que yo no tengo calada la intención o sea no la ubico bien pero no quiero llegar a imponerte o a decirte no hables con ellas”.

Puede notarse que en este vínculo los celos si bien no se nombran abiertamente como una muestra de amor y de protección, es una experiencia que al parecer viven los dos respecto a otras relaciones de amistad, de igual forma no parece haber una prohibición directa a las mismas, pero sí una incomodidad que es mencionada más adelante:

J: “creo que un tema como muy latente con él es su vínculo con personas mujeres eso todavía para mí cuando me platica de ellas o cuando yo veo que le mandan un mensaje yo empiezo como ponerme muy amarillenta... si yo veo que alguien le comenta y yo no le conozco otra vez como que viene mi semáforo directito se va el naranja... Pero no sé por qué me molesta, es algo automáticamente porque doy por hecho que ya está haciendo algo o algo por el estilo sé que no es un pensamiento racional pero no sé pero no sé cómo detenerlo”.

Los celos suelen ser naturales, pero pueden distinguirse de los reales y los imaginarios, los primeros podrían dar señales de que la pareja no está respetando el acuerdo previo de fidelidad, y los segundos, los imaginarios podrían considerarse como un autosabotaje cuando las personas piensan y piensan, se crean escenarios ficticios en los que su pareja tiene varias aventuras amorosas y sexuales (Herrera, 2020).

Otro mito relacionado a este mismo tema de conversación en la sesión es el de la entrega total en el siguiente ejemplo: *“me dijo o sea las primeras veces que platicamos de esto eliminé a muchas personas, yo le dejé de hablar a muchas otras”* esto se refiere a lo que F hizo en aras de tener una relación, el renunciar a conversar o tener únicamente agregadas a mujeres en redes, agrega:

J: “me dijo pero hay personas que son mis amigas con quienes no ha pasado nada que te he platicado de ellas y que siento que yo me sentiría transgredido si elimino a personas con quien yo sé que en general con ninguna pasa nada pero que esas personas son importantes para mí y yo le dije tiene mucho sentido suena muy sano”.

Así se aclara y se realiza el acuerdo que no se renunciará a más vínculos importantes de amistad con tal de reanudar la relación de pareja, se opone al mito de la entrega total, dándole la relevancia correspondiente a la variedad de amistades y redes de apoyo, lo cual J asimila y

acepta que es muy sano para su convivencia, quizás también reconociendo que ella tampoco tiene por qué renunciar y abandonar vínculos significativos.

Otra de las narrativas que contradicen los mitos del amor romántico que se encontraron en la tercera sesión es la siguiente:

J: “o sea ya no hay un te voy a mentir porque vamos a terminar o le voy a componer porque no te quiero perder, o sea pues ya terminamos y ya podemos como que hablar con sinceridad sin ese miedo sin esa presión y yo me he sentido mucho más suelta de compartir de esa apertura que tuvimos ambos, y en lo personal yo ya me sentí sin la presión, ya no me sentí como correteada”.

en esta situación al cambiar la forma de interactuar entre J y F, en una forma más sincera, respetuosa de sus tiempos, de sus amistades y actividades, ella ha percibido sentirse más tranquila respecto a su relación, incluso acepta la priorización de sí misma sobre la anterior priorización de los demás, en este caso de F, *“una parte de mí o esa parte de la independencia de decir no, yo lo voy a hacer cuando se acomode a mis tiempos y pues yo lo quiero hacer ese día”*, de esta manera pareciera que ambos buscan construir una relación primeramente de amistad y quizás en el futuro de pareja, basada en la honestidad, el respeto mutuo, la libertad, el apoyo, complicidad y compañerismo, la cual Herrera (2020) destaca son los fundamentos para una relación bonita, sana y libre en la que se disfrute el amor.

En la cuarta y última sesión, se encontraron una vez más relatos que refutan a los mitos del amor romántico, en concreto: *“me quedé meditando en esa frase de la tranquilidad te la das tú y me quedé pensando... entonces ya no he sentido así la ansiedad o la frustración de necesito revisar [el celular de él], necesito saber”*, al reconocer que ella tiene el poder de acercarse a la tranquilidad, se da cuenta que no es necesario ni conveniente para sí realizar esas acciones de revisar el celular de F, ya que prefiere fluir con la relación y aceptar que aunque lo

persiga o no, las acciones de él son responsabilidad propias de él. Añadiendo a esta idea ella comenta:

J: “él quiere que regresemos y yo quiero que regresemos porque estoy segura de que quiero estar con él y que confío en él, y que cuando yo ya tenga una prueba tangible que me haga a mí desconfiar pues lo platico, si algo no me convence o si yo ya tengo la evidencia de algo, pues sabes qué yo ya invertí tiempo en mí, ya trabajé en mí como para todo eso, para mí está aquí (mano arriba), entonces yo no la voy a dejar tirar por nadie [la tranquilidad] ni por ti ni por las peleas de nadie, entonces yo estoy feliz” “creo que se está esmerando en hacerme sentir que confío en él pero yo no siento la necesidad de pedirle que lo haga”.

Aquí se destaca que ella no tiene concepciones relacionadas a los mitos como la entrega total en torno a aceptar aquello que la incomoda con tal de estar con él, traspasar sus límites personales o sacrificar su tiempo, sus metas por la relación.

En consonancia con la idea anterior, Jazmín refiere lo siguiente:

J: “me he priorizado mucho... le dije yo me voy a dormir y como que él estaba insistiendo de ay es que abrázame y aquí y acá y yo le dije por qué estás tan inquieto, o sea ya es muy noche y me dijo es que no te he visto y no sé qué, y yo le dije yo tengo sueño entiendo que tú estés necesitado de amor pero yo en este momento tengo sueño así que me voy a dormir, no entré en hacer algo por satisfacción o por no pelear o por complacer y no nada más con él, en general”.

En esta parte del relato de la consultante recalca que ha priorizado sus decisiones para alcanzar su tranquilidad y no complacer tanto a F que en este fragmento pareciese en el ámbito sexual, pero parece que también en otros aspectos de la relación y de su relación con las demás personas en las que no busca complacerlos o hacer aquello que los demás quieren o le piden,

sino que prioriza sus necesidades, sus tiempos, pero enfocado en mantener una relación sana consigo misma y con los demás. En el siguiente fragmento de la conversación, ella menciona:

J: “le dije si ahorita te genera un choque pues está bien o sea yo lo respeto pero pues no vamos a estar juntos porque yo no voy a renunciar a lo que yo quiero por ti, y tú no tienes por qué hacerlo por mí, o sea imagínate qué frustración nos va a generar eso, y le dije creo que ya aprendimos mucho de estos tres años en los que a veces hacer por hacer o para no pelear lo que nos genera”.

De igual forma es un discurso en el que se abandonan las ideas centrales del mito de la entrega total al no renunciar a lo que quiere y posteriormente la individualidad e integridad, además que visualiza que en algún momento de la relación ambos soportaron situaciones desagradables a costa de sus límites, vinculada a esta idea está lo que Coria (2011) comenta que el acomodarse forzosamente al otro, sus gustos y deseos cuesta perderse a sí misma en esta búsqueda por complacer al otro, también implica frustración, desgaste emocional, malestar e intranquilidad.

Más adelante en esta última sesión, pudiese considerarse el discurso con tintes del mito de la conquista y del príncipe azul: *“él no me va a pedir que regresáramos hasta que él no me mire a los ojos y no vea yo de verdad estar convencida que lo vea como un hombre digno y todo eso, entonces se puso así a platicar y platicar y yo me quedé escuchándolo”*, en dado caso pudiera sustentarse la idea que como hombre le corresponde a él cortejarla y demostrar su valía como hombre, sin embargo, también pudiese referirse a la compensación de los daños causados y al perdón, además que pudiese tratarse de un esfuerzo de ambos y una decisión consciente de estar juntos no bajo la coerción, violencia o el dominio, sino fundamentado en acuerdos, negociaciones y una relación conveniente para ambos y preferida.

De igual manera la siguiente cita pudiera parecer cercana al mito de los celos y relacionada a la idea de la propiedad:

J: "yo los estoy muy segura de que si tú haces algo referente a este tema, si yo te veo unas fotos, si vamos caminando y yo veo que volteas hasta ver el cuerpo a alguien, si yo digo ay mira hacia otro lado, porque jamás lo he hecho ni lo voy a hacer yo no voy a poder vivir con eso".

En el fragmento anterior relata que ella no tiene ni tendría la idea de "aguantar" lo necesario como hacer que no pasa algo con tal de no tener un conflicto, sino que abiertamente le ha aclarado que no aceptará ese comportamiento y esto pareciese no como celos o bajo la idea de la propiedad, sino más bien como un límite personal y respeto hacia ella y la relación, aunque es posible que sí haya vestigios del mito de los celos como una forma de mantener la exclusividad emocional, deseo y placer sexual y atracción física. Finalmente en la conversación con Jazmín ella comenta:

J: "yo le dije antes yo era como muy de la idea de Disney y estar juntos para siempre pero mi idea Disney y mi amémonos para siempre es conmigo, no contigo, es conmigo porque a lo mejor terminamos y si te sigo queriendo yo no estoy aquí para que apliques algo y yo te dé nuevas oportunidades ni viceversa, entonces a quién yo no voy a abandonar a quien no voy a traicionar y ni siquiera le voy a permitir que me haga daño eso a mí misma, ni que te lastime a ti, ni que me lastime a mí porque yo no voy a vivir en incertidumbre ni preocupada ni enojada... hice las paces con eso de es que mi relación yo quería que él fuera como Disney y todo fuera hermoso, dije sí la tienes y es contigo todo este tiempo es todo conmigo, deja de buscarlo con otros, la tranquilidad no te la dan otros, te la das tú y tu relación Disney te la das tú misma y todo lo que tú quieres me lo voy a dar yo... ahorita disfruto y me relajo y disfruto las cosas cuando estoy sola siento que me estoy recuperando e intentar darme ese tiempo a mí".

Aquí de nuevo destaca cómo J abandona la idea mitificada del amor de pareja que dura para siempre y vale la pena aguantar de todo con tal de seguir en la relación, sino que su

concepción del amor incondicional va consigo misma, en respetarse, comprenderse y cuidarse en todo sentido; esto concuerda con Herrera (2020) quien promueve el activismo feminista que insiste en oponerse al mito romántico originado y fundamentado en nociones patriarcales, que impulsa el cuidado de nosotras mismas, el amor y protección propia, la autonomía, estar sin pareja, el empoderamiento que nos permite hacer elecciones más conscientes acerca de nuestras relaciones que apoyen el bienestar, el aprendizaje, respeto y disfrute mutuo de la vida.

Intervenciones Orientadas a Alternativas a los Mitos del Amor Romántico.

Primeramente es importante aclarar que algunos mitos mencionados, en especial los de la primera sesión, son ideas que previamente Jazmín tenía respecto a la relación de pareja, las cuales fueron cambiando con el tiempo, por lo que no todos los mitos mencionados fueron desmitificados en el proceso terapéutico, sino ya había ideas distintas a partir de sus experiencias. Entre las intervenciones utilizadas que promovieron a la reflexión de los mitos anteriormente mencionados durante el proceso terapéutico son las siguientes:

- Normalización y validación de emociones, primeramente al mostrar empatía y comprensión por la situación vivida promovió a un espacio seguro y de confianza para ella para desahogar las emociones y pensamientos surgidos a partir del evento; además de considerar el contexto social y cultural acerca de las ideas ficticias que tenemos todos acerca del amor que no concuerdan de ninguna manera con la realidad y esto suscita sentimientos de frustración, incomodidad, malestar, desamparo, entre otros; así se comprende que la mitificación del amor no es algo que le suceda únicamente a ella, sino que hay todo un soporte social y cultural que promueve este modelo del amor idealizado e imposible de alcanzar el cual hemos vivido todas las personas.
- Búsqueda de excepciones en torno a los momentos en los que ella siente la tranquilidad que desea alcanzar, y excepciones en que la conversación con F no

conlleva al conflicto pero le es posible expresar sus emociones, así como establecer límites con él y las demás personas a su alrededor, esto contribuye a al abandono de ideas relacionadas con el mito de la entrega total, ya que son los primeros pasos para priorizar sus emociones, sentimientos, anhelos y comportamientos.

- Ampliación de excepciones, atribución de control y elogios, realizados a partir de la identificación de las excepciones en cuanto a su tranquilidad, ampliarlas descriptivamente en cuanto a sensaciones fisiológicas/físicas, demás emociones y pensamientos asociados, también pensamientos relacionados cuando está en un estado de tranquilidad, además de cómo estos tres componentes influyen en la conducta que tiene y la forma de interactuar con familia, amigos y principalmente con F. Atribuir el control de estos cambios a Jazmín y su forma diferente de relacionarse con los demás respecto a priorizar su tranquilidad y no engancharse con asuntos o temas que no son su responsabilidad y también los límites de su propia responsabilidad en mantener una buena comunicación y relación con F, reconociendo que también él aporta y puede promover un ambiente de armonía o de intranquilidad en la relación de pareja.
- Pregunta del milagro, con esta se vislumbran las acciones que ella ya está realizando, las excepciones relacionadas con la tranquilidad y el bienestar, y cuáles acciones hacen falta que antes realizaba y puede retomar y aquellas que es necesario comenzar a realizar, por ejemplo acciones de higiene personal, cuidado de la salud, alimentación, sueño, y la importancia de otros vínculos importantes como la familia y las amistades. Esto con la finalidad de contribuir a la desmitificación de que el amor en pareja es el centro de la vida de la consultante especialmente por ser mujer, mejorar la relación que tiene consigo

misma y enfocarse también en otras áreas importantes de su vida como el área académica, las amistades y la relación con su mamá.

- Evaluación de la tranquilidad en la relación de pareja, desde la primera sesión en el mensaje final se le hace la pregunta ¿tu relación actual, con Fabián te acerca o te aleja de la tranquilidad que tú quieres, qué situaciones y elementos de la relación te acercan a la tranquilidad y cuáles de ellos te alejan de la tranquilidad? con esta intervención se buscó ofrecer a la consultante una vía de decisiones en la pareja más consciente, basada en el autocuidado y la conjugación de la valoración de las emociones, pensamientos y el tipo de relación percibida en la pareja, esto con el fin de abandonar el mito de la media naranja, la perdurabilidad, la entrega total y la omnipotencia del amor, haciendo ver que las relaciones de pareja se construyen en ambas partes, que el estar en una relación de pareja es una decisión que puede tomarse desde la consciencia y no desde ideas como el destino o por tener mucha compatibilidad se debe permanecer en la misma.
- Metáfora de semáforo en situaciones ocurridas con su pareja, se le comenta que es útil imaginarse en las relaciones interpersonales un semáforo: en que si las cosas van bien hay luz verde, continuar con ello y disfrutarlo; si hay cosas que no nos gustan mucho podemos imaginar una luz amarilla, tomar con precaución lo que sucede y a paso lento; pero si ocurren cosas que sobrepasan nuestros límites y no nos gusta para nada y no pensamos aceptar es bueno considerar un rojo, detenernos a pensar si vale la pena esa relación y de describir que no, alejarnos. Bajo esta idea, Jazmín contempla las situaciones con Fabián y con otras personas que le permite evaluarlas y tomar decisiones, además que ella lo utiliza como una herramienta para reconocer sus emociones: si se encuentra en

un amarillo o naranja, usa técnicas de respiración, relajación y tiempo fuera para atender la emoción y tomar acción de lo sucedido. También con esta herramienta se trabajaron con mayor atención los límites que ella pone en la interacción que tiene con Fabián, es decir, sin considerarse pareja, qué acepta y cómo podría tomar una decisión clara, cuidadosa y sensata de seguir en la misma línea, de decidir empezar de nuevo la relación de pareja consolidada o de no realizarlo, además de contemplar qué actitudes podría aceptar, expresar sus emociones y buscar la negociación y cuáles acciones ameritarían la finalización de la relación. De esta forma promueve la oposición a mitos como la entrega total, la media naranja y la omnipotencia del amor, encausado para el establecimiento de límites personales, la expresión y aclaración explícita de los mismos, la negociación y los efectos de su cumplimiento o incumplimiento.

- Registro de incomodidad/celos cuando sabe que F conversa con mujeres, se dejó esta tarea para explorar las ideas, emociones, conductas y consecuencias acerca de la incomodidad que ella reconoce y percibe cuando esto ocurre, con la finalidad de ahondar en el tema. Este registro lo realizó principalmente en temas de incomodidad respecto a otras áreas de su vida, ya que con F notó que no había sucedido esta incomodidad, por lo que promovió oponerse al mito de los celos como una necesidad en las relaciones afectivas, y posiblemente poner el foco en ella misma y no en la imaginación de las intenciones de él y las mujeres con las que habla.
- Finalmente establecer en el espacio terapéutico una conversación diferente acerca de lo que le ocurrió aportó a la consultante a considerar que el tema de su relación de pareja es complejo, que sus emociones son válidas respecto a lo que sintió respecto al motivo de consulta, ya que desmitifica la idea que el amor

sólo puede sentirse al estar en una relación de pareja consolidada relacionado con el mito de la monogamia y la naturaleza de las relaciones afectivas.

Temáticas para Reflexionar. Valorando lo anterior, pudiese explicarse desde la Terapia Narrativa que en el relato de Jazmín se encuentran discursos dominantes respecto a las relaciones de pareja, específicamente que las mujeres deben ser las principales interesadas y encargadas de mantener la armonía en la relación, de ser quienes deben tener el amor como eje central de sus vidas y considerar que sin una pareja, ya no son ni valen lo mismo. Además de discursos dominantes respecto a que el amor romántico y sus mitos son la única forma en la que existe y puede demostrarse amor, que a través de la entrega total, los celos, la exclusividad en todos los ámbitos y que asuntos de la pareja se dan ya por sentado y ambos se comprenden, son aspectos que deben lograrse en la pareja; y al notar que estos mandatos no son alcanzables la consultante considera que posiblemente la única alternativa es la vigilancia hacia la conducta de su pareja, así como soportar situaciones desagradables con tal de mantenerse en relación. Así mismo se encuentra que el discurso dominante respecto al valor de una persona medido por su productividad, no le permite encontrar momentos de descanso, sino que es necesario dedicar el tiempo a realizar actividades, exigirse y no permitirse espacios de tranquilidad, autocuidado y reposo.

De igual manera que el caso anterior, considero que es pertinente complementar el análisis realizado con intervenciones en contenidos que se conversaron y trabajaron a lo largo del proceso terapéutico los cuales no pudieron realizarse debido, de igual forma, por la falta de experiencia en otros modelos como terapia narrativa o terapia colaborativa que pudiese abonar al trabajo terapéutico cuestiones importantes para la desmitificación del amor romántico; por la naturaleza del modelo utilizado, ya que terapia breve permite cambios rápidos y sustanciales que permitieron en el presente caso avanzar hasta el alta y no extenderse hacia otros motivos de consulta o temáticas. También es relevante aclarar que el proceso terapéutico con Jazmín se

dio avanzado casi la mitad del tercer semestre por lo que se contaba con pocas sesiones, además de una falta de la consultante, por lo que únicamente fueron disponibles 4 sesiones.

Una vez mencionado lo anterior, la primer temática que considero habría sido significativo haber trabajado en el proceso terapéutico la incomodidad que ella sentía respecto a las conversaciones de Fabián con otras mujeres y posiblemente el tema que él viese mujeres en redes sociales, no fue mencionado por ella como celos sino como incomodidad, por lo que podría haberse profundizado en si existe alguna diferencia para ella, cómo interpreta los celos y qué significados hay en torno a la palabra, qué significados existen alrededor de la incomodidad percibida describir detalladamente la descripción en la sesión terapéutica, ya que se dejó de tarea, pero no se realizó el registro, y por ser la sesión final y no hubo mayor conversación acerca de ello hizo falta el tiempo requerido. Pudo haberse explorado este tema al cuestionar el origen de estas ideas, experiencias con otras parejas previas, discursos dominantes acerca de la idea de los celos como demostración de amor y protección a la pareja, la idea de la exclusividad sexual, afectiva y erótica en la pareja y cómo el discurso social y cultural enfatiza esta idealización aunque esto es mayormente en las mujeres, ya que para los hombres es mayormente permitido y aceptado que sientan deseos sexuales a otras mujeres que no son sus parejas, pero evidentemente ellas lo experimentan como algo desagradable. Igualmente podría haber sido provechoso realizar conversación de externalización acerca de los celos, de qué forma han influido en sus relaciones, de qué forma influye en la relación de esos momentos, qué podrían comunicarle los celos, cómo ella los invita a su vida y a sus relaciones, normalizar los celos y considerarlos como un conjunto de emociones que es natural y algo nos podrían estar diciendo acerca de nosotras mismas, de la relación presente o de las expectativas que tenemos, además reconocer los celos reales, es decir, cuando verdaderamente podría estar sucediendo un traspaso a los límites de la relación previamente acordados en torno a la exclusividad sexual, erótica y afectiva, y cuando son imaginarios, tales como ideas y

escenarios exagerados. De este modo encontrar diversas estrategias que le permitan por un lado trabajar su autoconcepto, autoestima, técnicas de autocuidado, y por el otro la negociación con la pareja, el respeto de acuerdos y las consecuencias de faltar a estos, además de situar la responsabilidad de ambos de cumplir acuerdos. Bajo la misma línea de intervención, realizar preguntas del pasaje de la conciencia como los valores implicados para tomar esas decisiones, los valores y aspiraciones que la orientan a dichas acciones de autocuidado y límites en la pareja, los proyectos deseados en la relación de pareja.

Otro de los tópicos sustanciales en la vivencia de la consultante pudo haber sido conversar acerca de la infidelidad, qué significa para ella, de dónde ha aprendido estos significados, qué piensa y qué significa la fidelidad/lealtad, cómo se es fiel con la pareja, qué valores están implicados en la misma, por qué es importante para ella la fidelidad en la pareja, contextualizar y cuestionar el discurso dominante acerca de la fidelidad y de la infidelidad, incluso podría ser interesante conocer su opinión acerca de contenido de mujeres semidesnudas bailando, modelos, actrices de la industria pornográfica o la pornografía en general, qué piensa que algunos hombres buscan este contenido, qué significa para ella esto. Además de realizar preguntas hipotéticas asociadas al tema como ¿qué pasaría si regresas con Fabián y sucede lo mismo por lo que decidiste terminar la relación anteriormente? ¿Qué pasaría si estás con otra pareja y hace lo mismo que tu expareja, de ver vídeos de mujeres bailando, o incluso modelos o actrices de la industria pornográfica? ¿qué harías, qué seguiría para ti en esa relación? ¿podrías ser capaz de negociarlo? ¿Si fuese una razón para finalizar la relación, por qué lo sería y si no por qué? ¿Qué decisiones tomarías si tu pareja no es exclusiva sexual o afectivamente contigo? ¿Qué pasaría si tú rompieras el acuerdo de exclusividad sexual o afectiva?

Para finalizar este apartado, pienso que el último asunto que habría sido interesante abordar sería cómo los mitos del amor romántico afectan a mujeres, cuestionar la naturaleza de los mitos, reconocer en su entorno cercano cuándo los ha escuchado, visto, experimentado y

detallar las consecuencias de estos para su vida. Poner en la mesa de forma explícita acerca de la idealización del amor en la pareja, de dónde surgen estas ideas y cómo los medios de masas influyen en estas creencias ficticias e imposibles en el amor de pareja, reconocer la influencia que estos mitos han tenido en sus relaciones de pareja y su perspectiva de sí misma, conversar acerca de cómo bajo la socialización diferenciada se enseña ideas, expectativas y comportamientos diferentes en cuanto al amor en pareja, la fidelidad, los acuerdos, los celos, entre otros, siendo mujeres y hombres, qué ideas y relatos dominantes han afectado su vida, deconstruir dichos relatos y optar por relatos alternativos que le permitan elegir qué aspectos, expectativas y acuerdos son necesarios en la pareja, qué es posible negociar y qué podría representar un peligro para su integridad. Aunado a esta idea, trabajar con mayor profundidad acerca de los cambios que presentó en el proceso terapéutico en cuanto a priorizar el autocuidado, el amor propio, el establecimiento de límites con Fabián, las relaciones posibles futuras, su familia y sus amistades, contextualizarlo como una visión y relato alternativo a los discursos dominantes relacionados a cómo las personas y las mujeres deben sacrificar todo de sí con tal de estar con una pareja, ya ella tiene ideas distintas de la pareja y su forma de estar en pareja, además que concibe que el amor bonito y seguro es consigo misma, con preguntas del pasaje de la consciencia, incluir sus valores, aspiraciones, sueños, proyectos, metas, compromisos asociados a estas acciones y cómo le proveen la tranquilidad que ella desea.

Importancia Clínica del Reconocimiento de los Mitos del Amor Romántico y su Desmitificación

En el presente apartado me permito incluir algunos planteamientos por los cuales retomo la trascendencia de abordar temas como la mitificación del amor romántico en el espacio terapéutico. Inicialmente, el amor romántico enfatiza lo que Luengo y Rodríguez (2010) nombran como fusión romántica basada en la definición de Chaumier (2006) de la

complementariedad, en la que las personas nos realizamos y valemos completamente cuando encontramos a “nuestra otra mitad”, sin embargo, como ha sido mencionado anteriormente, considerar que única y exclusivamente las personas podemos valorarnos respecto a una relación de pareja, a una conexión mágica y que va a durar pase lo que pase y durante toda la vida, implica múltiples dificultades al relacionarse, falsas expectativas, decepciones y más grave aún, violencia en la relación de pareja, tales como las encontradas en ambos casos, ya que ensalzar la vivencia del amor romántico como el único modo de amar implicó dificultades en la relaciones de pareja, discusiones en las que no se conversó abierta y explícitamente acerca de acuerdos relacionados con la convivencia diaria y los significados de la fidelidad, asumiendo quizás que la relación de pareja se da y se mantiene únicamente por las emociones y sentimientos implicados, “que el amor lo puede todo”, o incluso que el otro “nos conoce como la palma de la mano” y sabe lo que queremos, esperamos y estamos dispuestos a ofrecer en la relación. También estas ideas del amor romántico en cuanto a la idea de “me tengo que sacrificar”, “me he sacrificado y he hecho tanto por ti que deberías hacer lo mismo por mí”, conlleva a los consultantes a sentirse defraudados, decepcionados, con frustración y posible sensación de agotamiento por dejar a un lado actividades, creencias, anhelos, gustos, pasatiempos, etc. con tal de complacer al otro y creyendo que eso bastaba en la relación para hacerla funcionar, además de reclamar estos sacrificios hechos que en algún momento no dieron los frutos que se esperaban y seguir abonando tal decepción a la discusión e insatisfacción en las relaciones, lo que se convierte en un ciclo sin fin.

Otro de los elementos mayormente encontrados en ambos casos fueron los celos, mencionados abiertamente, pero también de forma implícita, en ambos casos implican una falta a la privacidad del otro al revisar conversaciones o documentos en el celular o al revisar las redes sociales. En ambos casos la persona que experimenta los celos, lo percibe como una reacción desagradable en los planos emocional, fisiológico, cognitivo y conductual, con

incertidumbre, malestar, necesidad de vigilar las actividades de la pareja, ya que los concibe como una reacción ante la amenaza o la pérdida del compañero sentimental y entonces pone en acción actividades que le permitan mantener la exclusividad con la pareja en los aspectos sexual, afectivo y de atracción física. De acuerdo con Lorente (2006; como se citó en Sueiro, 2018) los celos pueden aparecer ante la sospecha de una infidelidad, pero también pueden fungir como una manera para controlar a la pareja, de cierta forma, muestran dependencia, miedo e inseguridad de quien los ejerce.

De esta manera, es fundamental que en el espacio terapéutico se recalque el tema del poder y el control en las relaciones de pareja, en visibilizar que los celos no son una demostración de amor y preocupación, sino una posible forma de dominio o una forma no saludable de comunicar al otro los límites personales y límites que se deben acordar en la relación de pareja en cuanto a la exclusividad deseada y negociada, comprendiendo a su vez los espacios individuales y los vínculos significativos de cada uno. También, conversar acerca de la valía personal sin necesidad de la relación de pareja, es decir, de descubrir, recuperar o fortalecer otros vínculos afectivos importantes, la familia, amistades, compañeros, redes de apoyo, pasatiempos, habilidades, pautas de autocuidado, que le brinden a los consultantes mayor autonomía y reconocimiento de aspectos igualmente importantes además de la pareja, retomando a Herrera (2020) quien reconoce que entre más diversos amores, mejor la vida, así se puntualiza lo necesario y saludable para todas las personas ampliar nuestros vínculos afectivos y no sólo encaminar el amor a la pareja, sino a todas las áreas de participación. La misma autora propone la autocrítica amorosa, que consiste en trabajar el autoconocimiento, analizar las ideas patriarcales que persisten en nuestra sociedad y en nuestras formas particulares de interactuar, aprender a cuidarnos y querernos bien a nosotras mismas y a los demás.

Aunado al planteamiento anterior, Hooks (2017) menciona de forma atinada que el amor se basa en el reconocimiento y la aceptación, se construye a través de la gratitud, el cuidado, la responsabilidad, el compromiso y el conocimiento mutuo, con esto busco rescatar que el trabajo que la psicoterapia de pareja debe apuntar, hacia la negociación mutua teniendo de fundamento relatos alternativos al amor romántico, relatos que ponderen que el amor se construye de forma recíproca, con disposición de los implicados, en la correspondencia de los afectos, la mutua comprensión, el respeto, la libertad y la igualdad. Tal como la alternativa al amor romántico y la fusión romántica descrita anteriormente, se encuentra la descrita por las autoras Luengo y Rodríguez (2010), quienes proponen la fisión romántica en la que se establece como principio la igualdad en las relaciones amorosas, reconocerse y valorarse sin depender del otro.

Una alternativa relacional al amor romántico resulta ser el amor confluyente, Giddens (1998) lo define como un amor contingente y activo que se aleja de expresiones del amor romántico de “para siempre”, parte de la noción de la igualdad en dar y recibir expresiones amorosas y emocionales, además de abrirse al otro hasta el grado que cada uno esté dispuesto alejándose de las ideas del amor romántico de “conocerse por estar destinados”. Otra de las alternativas que presenta el amor confluyente representa la realización del placer sexual recíproco, es responsabilidad de ambos llegar a la satisfacción sexual, además que se abre a posibilidades de recurrir a diferentes fuentes de información, consejería y formación sexual; relacionado a esto, el amor confluyente no necesariamente es monógamo, sino que puede existir variedad de vínculos que son aceptados hasta nuevo aviso, es decir, la exclusividad sexual es algo conversado y negociado si es deseado. Giesecke (2018) añade que este tipo de amor surge de las transformaciones en la intimidad y los cambios sociales asociados al género, además que resulta en un proyecto democrático en el que se negocian acuerdos y la prioridad es el desarrollo individual, así cada uno considera los beneficios de la relación de pareja, y de no obtener la

satisfacción afectiva y sexual, es perfectamente válido terminar la relación, ya que no se basa en el ideal eterno de la pareja y el vínculo.

Otra de las autoras interesadas en cambiar la ideología relativa al amor romántico, es Sampedro (2005) quien menciona la importancia de educar a las nuevas generaciones para que analicen de forma crítica el amor romántico como modelo, y así poder decidir otras formas de interactuar en las relaciones de pareja en las que no se renuncie a la individualidad, proyectos personales, autoestima y otros vínculos importantes. No obstante, considero que no sólo se trata de las nuevas generaciones, sino de todas y cada una de las personas que se encuentren en una relación de pareja o no, ya que también los mitos del amor romántico, quizás principalmente la omnipotencia del amor, que influye incluso en las relaciones familiares que se permiten y aceptan conductas violentas por amor; y claro, quienes están en busca de relaciones de pareja para que consideren señales de alerta que podrían suscitar relaciones de violencia o relaciones que pueden traer otras dificultades, además de personas que se encuentren en relaciones de pareja ya desde hace años la evalúen y sepan que si viven situaciones de violencia o aspectos incómodos o molestos relativos a la ideología rígida e imposible del amor romántico, pueden cambiar esta forma de relacionarse hacia formas más igualitarias y respetuosas, o en su caso, dejar estas relaciones y formar otro tipo de vínculos importantes que puedan nutrir y apoyar sus vidas.

Me resulta imperativo para este apartado añadir el siguiente fragmento mencionado por la consultante del caso 2, Jazmín, respecto a experiencias anteriores en psicoterapia:

J: “yo le dije [a Fabián después de notar que sus peleas eran constantes y ella se sentía molesta] voy a ir a terapia ahí te ves, entonces pasó lo de mi psicóloga que te conté que me abandonó [le dijo que ya no podía atenderla], y luego llegué con otro y me dijo pues si no fue en tu año no te hace daño y yo: te estoy diciendo que me estoy sintiendo mal y me dijo: pues es que eso no es un problema real y yo, pues ya no voy a venir contigo“

Precisamente se recupera este fragmento con la intención de señalar las repercusiones de que el espacio de psicoterapia no considere aspectos relativos a la propia narrativa de los consultantes, a considerar que existe una verdad universal, en este caso acerca de lo que se considera válido sentir y vivenciar, a no considerar que la o el terapeuta tiene sus propias creencias e ideologías que de una forma u otra influyen el proceso terapéutico, es decir, las y los terapeutas asumimos esta posición de poder, que puede utilizarse para imponer nuestra ideología o por el contrario, a reconocerlo y tomarlo en cuenta para abrir nuevas conversaciones y nuevas alternativas ante el motivo de consulta planteado y dar espacio a la libertad de los consultantes en su forma de experimentar, de vivir de una forma preferida. Recordemos que Walters et al. (1991) reflexionaron y concluyeron que lo personal es político, siempre las narrativas que vayamos encontrando en los consultantes están cargadas e inmersas de ideologías, creencias, estereotipos, mandatos de género que permanecen en la sociedad y la cultura, por lo que el espacio terapéutico no es libre ni neutro de asuntos económicos, políticos, sociales, culturales, sino que implica una forma de activismo político y social, lo reconozcamos y lo utilicemos a favor de la sociedad y los cambios necesarios o no (Gergen y Warhus, 2003). Finalmente, los alcances que pudiese tener considerar estos aspectos en la psicoterapia, apuntar hacia la influencia que los discursos tradicionales y dominantes, en este caso de la mitificación del amor romántico, que tiene sobre las parejas y los consultantes de forma individual que acuden a terapia, promueve a discursos alternativos del amor que abren las puertas a posibilidades más liberadoras en las cuales claramente pueden existir acuerdos, negociaciones, que se tomen de forma consciente y responsable, de compañerismo, a buscar evitar malestares y mayores inconvenientes, así como buscar disminuir situaciones de violencia en la pareja y la proliferación de la misma en el contexto familiar.

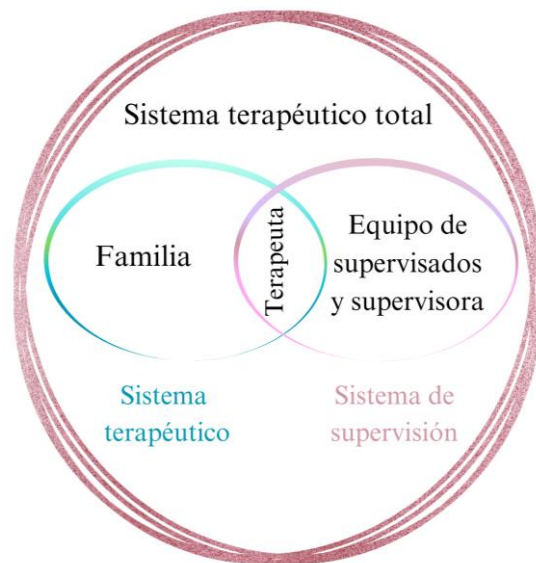
3.3 Análisis del Sistema Terapéutico Total

De acuerdo con el principio fundamental de la epistemología de la cibernética de segundo orden que establece que el observador forma parte y necesariamente influye en lo que observa, además de que todas las descripciones sobre lo observado conllevan una descripción acerca de quien genera esa descripción (Sluzki, 1987), se entiende en el ámbito terapéutico que el terapeuta se incluye en el sistema familiar, de pareja y/o individual que se presenta en la consulta, además que sus observaciones, descripciones, hipótesis e intervenciones están sujetas a sus propios marcos de referencia, por lo que el terapeuta es un participante del proceso de transformación y co-construcción de significados y prácticas en el espacio terapéutico. Bajo este fundamento epistemológico, la Maestría con Residencia en Terapia Familiar en la FES Iztacala orienta la formación de los terapeutas a tener una mirada compleja y reconocer las relaciones intrasistémicas e intersistémicas, atender los sistemas y contextos, además de comprender a las personas como sujetos activos y singulares (Desatnik, 2005), de esta manera el terapeuta en formación se profesionaliza bajo supervisión en un equipo terapéutico con el que conversa de las ideas suscitadas en las sesiones y reflexiones en torno a la persona del terapeuta, es decir, a conocerse y re-conocerse como una persona con una historia de vida particular, trayectoria familiar, personal y social que continuamente coparticipa en sus acciones, reflexiones e intercambios con colegas y consultantes.

Para clarificar los sistemas que interactúan en el espacio terapéutico bajo la supervisión clínica y de equipos terapéuticos que se brinda en la Residencia con Maestría de Terapia Familiar en la FES Iztacala, conforme a Desatnik et al. (2011) el sistema terapéutico total está constituido por el vínculo con diversos sistemas el cual puede representarse en la figura 3:

Figura 3

Esquema del sistema terapéutico total



El proceso de supervisión clínica debe cumplir con dos funciones clave: 1) la continuidad del proceso formativo mediante el fortalecimiento conceptual/epistemológico, el reforzar técnicamente el quehacer terapéutico, en cuanto a la evaluación e intervención psicológica; y 2) al mantener la coherencia del paradigma sistémico-constructivista-construccionista complejo, se potencializa la formación de la persona de la y el terapeuta que reconoce y potencia sus recursos personales, comprendiendo que su trabajo clínico se nutre de la propia historia de vida de la y el terapeuta. Es por esto que la supervisora o el supervisor debe ser un psicoterapeuta experimentado, a fin de nutrir la formación a través de sus retroalimentaciones teórico-prácticas, Villafuerte (2016) menciona que si bien la supervisión implica una relación jerárquica, también es una relación en la que exista la colaboración, el compartir ideas para el manejo de los casos, es decir, que ambos profesionales, la o el supervisor y el terapeuta en formación. Zas (2004) añade que la supervisión tiene como fin fundamental el intercambio, la multiplicidad de posibilidades y de voces y no una relación basada únicamente en el poder y el establecimiento de una única y definitiva verdad.

Así pues, mi experiencia formando parte del sistema terapéutico total como observadora, equipo terapéutico y terapeuta a cargo, fue muy enriquecedora al incluir distintas perspectivas, visiones del mundo, de la terapia, de las interacciones sociales y la individualidad, el equipo terapéutico del cual formé contaba con variedad de psicólogos quienes brindaron distintos modos de comprender los casos, de intervenir y de reflexionar mi propio actuar en las sesiones, por ejemplo, una psicóloga y amiga a quién se le reconoce por ser muy empática, tranquila, amigable y muy comprometida con los casos, quién aportó justo esa amabilidad y mirada empática para ver y tratar de adentrarme en la realidad de las personas, de quien imaginaba cómo con su voz dulce y calmada podría dar el mensaje, con qué gestos mostrar la escucha activa y una mirada de comprensión hacia otros aspectos que no estaba reconociendo. También me vi acompañada de un psicólogo y amigo, quien desde una actitud siempre curiosa y atenta a todos los detalles aportó esa visión de no suponer ni presuponer emociones, pensamientos, acciones, significados, sino partir desde las preguntas, desde la curiosidad y el no saber la vivencia de las personas aunque tuviesen un motivo de consulta similar o no, de quien aprendí también a cuestionar mi trabajo como terapeuta al tomar una postura cada vez menos directiva y cada vez más colaborativa. Y, también un psicólogo y amigo quien tenía mayor conocimiento y experiencia en la epistemología y práctica sistémica, quien aportó siempre justamente una mirada compleja y sistémica en los casos, recordando las implicaciones de los movimientos en la dinámica familiar y de pareja y sus consiguientes movimientos y cambios, además de la visión enmarcada de la individualidad, de la propia construcción de significados y acciones que lleven al bienestar.

Las supervisoras fortalecieron habilidades teóricas y clínicas, y también buscando la comprensión de mi propia realidad y significados así como la influencia para la conceptualización de los casos atendidos y de las intervenciones realizadas o por realizar, considero que me ayudaron a vislumbrar aquellas áreas y habilidades las cuales no puse

atención que ya contaba y necesitaba fortalecer, y por supuesto, aquellas habilidades que fueron necesarias desarrollar para el entendimiento teórico y conceptual de los casos así como su intervención. De igual manera, promovieron el espacio para la reflexión de la propia responsabilidad como terapeuta, qué aspectos de mi vivencia personal son cercanas a los casos y cuáles no, las sensaciones percibidas antes, durante y después de las sesiones con los consultantes y cómo éstas influyeron en el tipo de relación con los mismos. De igual modo, las supervisoras favorecieron un ambiente de confianza, seguridad, apoyo, comprensión y colaboración, cuestionaron hipótesis, especialmente en el segundo semestre fueron más directivas, pero siempre cuidaron aspectos relativos a la persona del terapeuta, a las sensaciones y pensamientos pre y post sesiones y su influencia en la forma de visualizar a la persona, al motivo de consulta y las intervenciones. En los semestres avanzados se percibió mayor sensación de colaboración y trabajo en conjunto, pero en ocasiones manteniendo la directriz en casos requeridos, lo cual proveyó a mi práctica clínica mayor experiencia, mayor visualización de recursos e intervenciones.

Capítulo 4. Consideraciones finales

El presente capítulo tiene como objetivo describir la experiencia en diferentes áreas en el transcurso de la Residencia en Terapia Familiar, así como las habilidades adquiridas en los seminarios, la práctica clínica, investigaciones, los distintos escenarios y roles de participación como conferencias, talleres, equipo terapéutico y terapeuta a cargo. Finalmente, las reflexiones que han beneficiado y fortalecido el proceso de formación como psicóloga clínica, así como el aspecto personal.

4.1 Resumen de las Competencias Profesionales Adquiridas: Teórico Conceptuales, Clínicas, Investigación, Difusión, Prevención, Ética y Compromiso Social

En el presente apartado se propone detallar las competencias conseguidas durante la Residencia, para comenzar, el aprendizaje teórico y epistemológico de la Teoría General de Sistemas busca dar respuestas ante las limitaciones suscitadas en el paradigma científico reduccionista y cartesiano que divide al objeto de estudio pretendiendo conocerlo, por lo que se enfoca en las correspondencias o isomorfismos entre sistemas de todo tipo. Así, este paradigma nuevo para mí enfatiza en no aislar los elementos de un todo, sino estudiarlos desde la complejidad de las relaciones entre dichos elementos, en las interacciones entre ellos que conforman el todo. El sistema se concibe como el conjunto de elementos interdependientes que se encuentran en continua interacción entre sí, es decir que cada elemento tiene un efecto en los demás elementos y en el funcionamiento del todo, y que a su vez lo están con su medio, el sistema es superior cualitativamente a la mera suma de sus partes. Es de esta manera que las propiedades emergentes desaparecen cuando se reduce el sistema en sus partes, es decir, que al pretender dividir el todo en sus partes, las características o formas de interacción que surgen a partir de la relación entre los elementos se perderán.

El marco sistémico de la terapia familiar se sustenta en dicha teoría, ya que se considera a la familia como un sistema abierto, en el que la conducta de uno de los miembros afecta e influye la conducta de los demás y así de forma recursiva, este sistema es abierto al recibir influencia de otros sistemas en los que se encuentra, como la localidad, y a su vez en un sistema más grande como la sociedad y la cultura.

Respecto a la primera cibernética, un concepto clave es la homeostasis, que refiere a la tendencia que tiene el sistema para mantener su organización, lo cual también ha sido nombrado retroalimentación negativa o corrección de la desviación, ya que ante algún cambio o modificación de los elementos del sistema, éste va a seguir procesos autocorrectivos que lo hagan regresar a su organización habitual, en la terapia familiar se comprende que aunque en la familia haya perturbaciones internas o externas, ésta “buscará” el equilibrio manteniendo las pautas transaccionales, es decir, las formas en que todos los miembros de la familia interactúan entre sí, sus reglas implícitas y explícitas de participación, o manifestando comportamientos de forma activa para mantener la homeostasis, así el énfasis va encaminado a las reglas y mitos familiares y los patrones de interacción. La cibernética de primer orden encuentra al terapeuta como alguien externo y ajeno al sistema familiar, quien es capaz de observar y modificar las pautas transaccionales sin reconocer influencia en el sistema pero tampoco influencia del sistema en él.

La segunda cibernética enfatiza en los procesos de retroalimentación positiva, amplificación de la desviación y los procesos sistémicos del cambio. Al aparecer desviaciones o fluctuaciones en el sistema, éste tiende a realizar procesos para neutralizarlas llamados morfostasis, pero si la desviación aumenta en su intensidad, se generan nuevos procesos neutralizadores del sistema, denominados morfogénesis. De esta manera, en la terapia familiar, las intervenciones están enfocadas en generar estas desviaciones o crisis, que empujen a la familia en los límites de sus umbrales en sus pautas de transacción para generar cambios en sus

formas de interactuar. Bajo la cibernética de segundo orden se reconoce que el terapeuta se encuentra dentro de un sistema terapéutico junto a la familia, su conducta y su forma de interactuar con cada miembro, influenciará a la conducta de los demás miembros, las conductas entre la familia o el paciente, y así mismo se verá influenciado por el sistema familiar o el consultante, además de la influencia que sus propias creencias, ideologías, valores y formas de comportarse juegan un papel importante en su práctica clínica.

Con todo este recorrido teórico acerca de los fundamentos de la Terapia Sistémica pretendo resaltar lo novedoso y ajeno que en un principio fue para mí conocerlos, pero que conforme transcurrió la Residencia, las lecturas, seminarios, las prácticas clínicas como observadora, equipo terapéutico y como terapeuta a cargo, fue cada vez más claro para mí este paradigma, se hizo cada vez más cercano y me permito decir que más amigable y coherente con la forma que entiendo y me explico el mundo físico y social. Principalmente, adquirí conocimientos teóricos y epistemológicos que permiten comprender desde una mirada compleja e integrativa la realidad social, a entender las interacciones circulares en los sistemas familiares, de pareja y sociales. Múltiples ideas tal como la recursividad, los mitos familiares que aporta el Modelo de Milán así como los secretos que modifican y establecen pautas de interacción que rigidizan las prácticas familiares y que en la mayoría de las ocasiones no se sabe y no se entiende el porqué de las tradiciones y acciones; los axiomas de la comunicación aportaron una visión más compleja de la forma de interactuar en las relaciones interpersonales, comprender que siempre se comunica, fue un parteaguas en mi entendimiento acerca de las problemáticas relacionales además de la congruencia e incongruencia de los mensajes analógicos y digitales, aunado al doble vínculo, me brindó un panorama amplio de visión ante las dificultades y claro, a las intervenciones que es posible realizar.

Más adelante, en el último semestre en los seminarios adquirí el conocimiento teórico y epistemológico de la Terapia Posmoderna, que se sustenta en el construccionismo social el

cual establece que la realidad se construye socialmente, los significados, símbolos, interpretaciones y prácticas se entienden y distinguen bajo un acuerdo y entendimiento con los otros de forma implícita y explícita en ocasiones, bajo el consenso con los otros en cuanto al contexto social, cultural e histórico en el que se encuentran. Se enfatiza en la interacción entre los miembros de una sociedad que construyen sus realidades en torno a sus experiencias, y no al individuo excluido de su contexto social, cultural e histórico, incluso no se consideran estructuras, mecanismos o procesos que predeterminan el comportamiento humano y el desarrollo psicológico, sino se consideran maneras en las que las personas se relacionan ante diversas situaciones sociales y su posición en el entramado social.

El construccionismo social no niega la existencia de la realidad, sino contextualiza la realidad en torno a las interacciones sociales que se desarrollan y mantienen, la verdad por sí misma no es un punto focal desde esta teoría, sino en los motivos y las formas en que determinadas afirmaciones se conciben como realidades o verdades. Así, se considera que existe una multiplicidad de “verdades” y “realidades” producto de las construcciones sociales derivados de un entorno especial. Que además, estas “realidades” construidas, están sujetas al lenguaje en el cual no sólo expresamos sentimientos o pensamientos y transmitimos ideas, sino el lenguaje fundamenta la construcción del pensamiento y las formas de relacionarse, es en el lenguaje donde nos comportamos e interactuamos, donde se construye nuestra forma de darle significado a las vivencias, por lo que se concibe que en el intercambio lingüístico se co-construyen realidades y significados con el otro.

En tanto al transitar en los seminarios, lecturas y la formación clínica como equipo terapéutico y terapeuta a cargo, estos postulados teóricos fortalecieron y potenciaron mi comprensión acerca de las interacciones sociales, de las prácticas cotidianas, me permitió cuestionar y reflexionar a no dar por sentadas verdades indiscutibles, sino a conversar acerca de estas ideas, de poner en duda los estereotipos, mandatos de género y sociales, creencias e

ideologías que sirven como guías para la vida pero también en qué medida fungen como herramientas de opresión y malestar, pude reconocer que una visión normativa de la vida y de la terapia puede ser muy perjudicial, que es posible considerar alternativas como la flexibilidad y la normalización de otras prácticas, otras creencias e ideologías. Un aspecto que fue clave para el cambio, desarrollo y potencialización de mi comprensión fue considerar la influencia social, histórica y cultural en los motivos de consulta y en general en la vida de las personas, que incluso en el espacio terapéutico juegan un papel importante, ya que la y el terapeuta no pueden ser neutrales o encontrarse en un punto 0 respecto a los significados e interpretaciones, sino que interviene a partir de sus conocimientos pero también de sus ideologías e ideas construidas socialmente.

De esta manera, las competencias teóricas están entrelazadas con las habilidades clínicas, por lo que al ser capaz de realizar la conceptualización de los aspectos teóricos de los modelos sistémicos y posmodernos, analizar la viabilidad de los aspectos teóricos y así poder establecer hipótesis explicativas respecto a los casos, y poder identificar las especificaciones y particularidades de cada modelo y su aplicación clínica; permiten que haya desarrollado y fortalecido ampliamente habilidades enfocadas en el establecimiento de alianza terapéutica con los consultantes atendidos, a definir motivos de consulta, expectativas acerca del proceso terapéutico, definir objetivos terapéuticos de forma colaborativa con los consultantes atendiendo sus demandas y reconocer sus necesidades.

De igual manera, en el transcurso de mi participación como terapeuta a cargo, he adquirido la habilidad de aplicar la metodología de los diversos modelos sistémicos y posmodernos para comprender las particularidades del motivo de consulta, de los significados e interpretaciones de los consultantes, así tratar las demandas intra e interpersonales. Aunado a los modelos sistémicos la formulación de hipótesis acerca del motivo de consulta, el sistema familiar, de pareja o el individual que promuevan el cambio en dichas interacciones; realizar

una evaluación constante del proceso terapéutico, sus avances, resultados y finalmente, la decisión del alta al alcanzar los objetivos planteados y haber cumplido las demandas de la atención psicológica de los consultantes. Además de una visión compleja e integrativa acerca del sistema familiar, conyugal e individual considerando el contexto histórico, social-cultural, económico e ideológico que influye en los consultantes y sus motivos de consulta, por lo que amplían los procedimientos y técnicas en la intervención para el cumplimiento de los objetivos terapéuticos. Considerando lo anterior, mi práctica clínica se vio beneficiada por la multiplicidad de modelos terapéuticos, de los aspectos teóricos y metodológicos, ampliando el rango de intervención con las hipótesis sistémicas y la conceptualización de los casos, reconociendo los motivos de consulta como aspectos recursivos en la interacción de las personas con sus contextos de participación, así como la influencia de los discursos sociales y culturales. Todo esto me permitió percibir un mayor rango de acción en los casos atendidos, mayor satisfacción al observar los cambios en los consultantes y posteriormente las altas, así como lo referido por ellas y ellos mismos como avances, resultados y cambios en su percepción, en su vida, sus relaciones y su percepción de sí mismas y mismos.

Respecto a las habilidades de investigación y difusión resalta el diseño de proyectos de investigación sobre problemáticas que se viven cotidianamente con las investigaciones realizadas con mi compañera y amiga Estrella Cervantes Avelar, por ejemplo en el primer semestre la investigación cuantitativa “Micromachismos y estilos de amor que predominan en las relaciones de pareja en jóvenes”, dio como resultados una correlación moderada y positiva entre los micromachismos y los estilos de amor Ludus y Manía, el primero de ellos se caracteriza por la conquista y ver las relaciones de pareja como una forma de diversión y algo pasajero, el segundo de ellos Manía, se caracteriza por ser obsesivo, posesivo y dependiente. Esto indica que esta expresión de amor caracterizada por ser obsesiva, posesiva, dependiente emocionalmente, intensa en emociones y generalmente celosa, aumenta conforme aumenten

las conductas micro machistas, ya que expresan una forma de control e imposición de forma indirecta mediante el abuso de confianza, aislamiento y poca intimidad, culpabilizar a la pareja, además de delegar responsabilidades domésticas a la mujer u otras actividades consideradas “femeninas” como el cuidado, asistencia, al hogar y la familia.

En el segundo semestre realizamos una investigación cualitativa titulada “El machismo en las relaciones de pareja: un estudio fenomenológico en una pareja heterosexual mexicana” en la que entrevistamos a una pareja en cohabitación con la finalidad de conocer su experiencia al vivir juntos así como posibles expresiones machistas o micro machistas en su relación de pareja, cabe resaltar que dicha investigación me pareció sumamente interesante en tanto que la pareja nos permitió conocerlos y conocer la dinámica de su relación de pareja (un tema que de forma notoria me interesa), de conversar con ellos, observar sus acuerdos y a su vez hacer uso de mis habilidades en la entrevista, en la formulación de nuevas preguntas, de establecer un contacto cercano con ellos, así como notar que reflexionaban acerca de su interacción como pareja y planteaban posibilidades de nuevas negociaciones y acuerdos para mantener su relación en el rumbo deseado.

Esta investigación dio como resultado que en algunas experiencias en la vida de pareja y en otros ámbitos en los que es notorio cómo el machismo permea las interacciones y relaciones diarias. Por ejemplo, en la pareja las manifestaciones de machismo han sido principalmente en las labores domésticas, pero que ha ido disminuyendo, ya que ambos han negociado en una forma más equitativa, así mismo se muestran abiertos y participativos en la toma de decisiones en temas como la negociación de gastos del hogar, salidas, tiempo de convivencia con amigos o familias de origen, sexualidad y salud sexual. Ambos mostraron que se alejan de manifestaciones machistas y violentas, la relación de pareja parece basarse mayormente en la igualdad y el respeto, aunque se mantienen algunos estereotipos, por ejemplo, el hombre como el principal proveedor económico y la mujer como la principal

encargada de las labores domésticas. Esta investigación fue presentada en el “5° Coloquio de la Residencia en Terapia Familiar: La psicoterapia sistémica y posmoderna como un espacio de cuidado de la persona, la familia y la sociedad” que presenté como ponente.

En el tercer semestre realizamos la investigación cualitativa “La Ley Olimpia como tema de conversación dentro de un proceso terapéutico: Un análisis conversacional” dio como resultados que aspectos clave en la conversación terapéutica como preguntas que invitan a la reflexión acerca de la posible similitud de vivencias, las afirmaciones, invitaciones a la reflexión de la vivencia, el cuestionamiento del abuso de poder y la violencia estructural que permite y refuerza dichas situaciones, permitió observar que considerar aspectos políticos y sociales en el espacio terapéutico es necesario para la resignificación. También apoyado de la validación de la experiencia y reflexiones de la consultante por parte de la terapeuta guían el proceso de resignificación apoyado de elementos como el reconocimiento de sus recursos y empoderamiento. También se logró la resignificación del evento de abuso de poder y abuso sexual, la cual fue reconocida como un hecho pero no como toda la vida o algo que marque por completo su vida. Además de la incorporación de la experiencia que también conlleva aprendizajes y que estos pueden ser utilizados en su contexto social con la finalidad de compartir y apoyar a otras mujeres en situaciones similares de abuso de poder. De igual manera la investigación fue presentada en el “5° Coloquio de la Residencia en Terapia Familiar: La psicoterapia sistémica y posmoderna como un espacio de cuidado de la persona, la familia y la sociedad” que mi colega Estrella Cervantes presentó como ponente.

Realmente, con estas investigaciones orientadas a explorar aspectos sociales y culturales en las interacciones cotidianas de las vivencias de las personas me permitió tener siempre en cuenta estos aspectos políticos y socioculturales y su influencia en las personas que buscaron la atención psicológica.

En cuanto a las competencias de difusión y prevención resaltan aquellas reforzadas con las conferencias y talleres brindados a las instituciones en las cuales estuvimos apoyando junto al departamento de psicopedagogía de CCH Vallejo y CCH Naucalpan. En el primero de ellos junto a compañeros y amigos del equipo terapéutico del que formé parte impartimos la conferencia “La Familia y el adolescente” en el que conversamos acerca de la familia como sistema, en el que el comportamiento de uno influye en los demás y así de forma circular, en la definición de la adolescencia y los cambios en diferentes aspectos, los modelos de familia entendidos como los tipos de interacciones de padres e hijos (autoritario, permisivo, etc.), mostrar una forma empática, de escucha, respeto, confianza, establecimiento y cumplimiento de reglas acordadas con los adolescentes para acompañarlos como padres en esta etapa de su vida. Así mismo, se presentaron algunas reflexiones para los padres de familia en cuanto a tomar en cuenta que la adolescencia implica cambios en diversos aspectos, en recordar su vida de adolescentes y lo que quizás esperaban y pedían de sus padres y finalmente se recomendaron algunas actividades generales encaminadas a establecer diferentes pautas de interacción con los adolescentes.

Otra aportación que hicimos en CCH Vallejo fue la conferencia titulada “Reglas y límites en la adolescencia” en la cual hablamos acerca de la dinámica familiar, los subsistemas que se encuentran en la familia y sus funciones, además de profundizar en los cambios vividos en la adolescencia respecto a la identidad, la individuación, la exploración de gustos e intereses y la búsqueda de pertenencia. Más adelante se habló acerca de la tarea de los padres en la adolescencia, las funciones de apoyo y de control y cómo mantener el equilibrio entre ambas, el establecimiento de reglas y límites, negociarlos y acordarse con los adolescentes, resaltar las normas flexibles en tiempo y forma de aplicación ya que conforme van creciendo es necesario reorganizar los límites y por lo tanto las reglas, y finalmente, algunos ejemplos de reglas firmes pero que permiten la negociación con los hijos adolescentes.

En última instancia se impartió el taller en la misma institución de forma presencial del tema “Género y Familia”, en el que conversamos con las madres y padres acerca de la definición de género, roles y estereotipos de género, se presentó el violentómetro con la intención de reconocer que manifestaciones de violencia en diferentes niveles pueden estar ocurriendo en la familia, así como los distintos tipos de violencia y el ciclo de violencia asociado al género.

En el CCH Naucalpan junto a mi compañera Estrella Cervantes brindamos el taller titulado “Estrategias y habilidades de comunicación con adolescentes con riesgo de consumo”, en el cual hablamos de forma general acerca de las sustancias legales e ilegales que alteran los sentidos, factores de riesgo y factores de protección ante el consumo de sustancias, identificar algunas señales que podrían ayudar a los padres a indicar algún posible consumo de sustancias, estrategias de comunicación asertiva, efectiva, y congruente en las vías analógicas y digitales en torno al consumo de alcohol u otras sustancias, a las peticiones de permiso para fiestas, además de la invitación a reflexionar acerca de que la persona que consume una sustancia sigue siendo una persona y debe ser tratada con respeto y comprensión, además de la forma en la que los asistentes conversan con sus hijos acerca de estos temas y cómo ellos pueden acompañarlos en su adolescencia, sabiendo que el consumo de sustancias en ocasiones es normalizado, o que hay adolescentes que se sienten presionados para consumir, o en algunos casos como únicas salidas para expresar y afrontar otros problemas que pudiesen estar viviendo.

De esta manera al impartir las conferencias y talleres tuve contacto con las madres y padres de familia interesados en tener más información acerca de la adolescencia y del funcionamiento familiar, así como estar dispuestos a mejorar sus habilidades de comunicación, de establecimiento y cumplimiento de reglas, escuchar lo implicados que están para guiar a sus hijos, para demostrarles su preocupación y cariño, pero respetando su espacio, fue muy grato también reconocer a madres y padres de familia que han aplicado estas estrategias pero que

necesitan fortalecer estas herramientas y reflexionar de su papel como madres y padres. Además de encontrar también ideas diferentes y poder conversar con ellas y ellos acerca de estas ideas de forma respetuosa y poner diversos cuestionamientos sobre la mesa, partiendo de la idea que no existe una verdad única y universal, sino que hay diversas maneras de comprenderla y de significarla. Considero que en este sentido amplíe la visión sistémica con estas colaboraciones, además de un sentido de compromiso social para informar y atender las demandas que en cada plantel nos dieron y recibir de ellos su completo apoyo y felicitación por el recibimiento de estas conferencias, talleres y también de las prácticas clínicas supervisadas que se brindaron ahí.

Los principios fundamentales que han guiado mi práctica terapéutica son la ética, la responsabilidad, la honestidad, el compromiso social y el profesionalismo, y doy cuenta que la Residencia en Terapia Familiar reafirmó estos valores en mi quehacer como psicóloga, además de fundamentarse en bases más sólidas que aporta la epistemología sistémica y posmoderna, al respetar los marcos de referencia, significados, interpretaciones de los consultantes, así como una comprensión compleja de sus motivos de consulta reconociendo la influencia histórica y cultural que tiene sobre las dificultades y problemas sobre la vida de las personas. Aunado a la ética profesional, he reflexionado que para brindar atención psicoterapéutica es necesario una mayor preparación académica y profesional en torno a marcos teóricos, epistemológicos y metodológicos que la Residencia aporta en los seminarios enfocados en la Terapia Sistémica y Terapias Posmodernas, así como la práctica clínica supervisada en la que se conversan de los casos, se retroalimenta el trabajo de los terapeutas en formación y se acompaña un conjunto de voces, experiencias y *expertise* de las supervisoras con la finalidad de ser terapeutas sensibles a las necesidades de la población y responder de manera respetuosa, honesta y profesional, al tomar en cuenta cómo los modelos y estrategias se amoldan y pueden ser útiles a los consultantes, y no querer amoldar a la persona a dichos modelos y técnicas.

Un tema más de interés respecto a las competencias de compromiso social es la confidencialidad y anonimato, en la que se garantiza que la información que comparten los consultantes no debe ser expuesta en cuestión de sus datos personales y de sus relatos compartidos en las sesiones terapéuticas, de esta manera se promueve un espacio de confianza y seguridad para las personas. De la misma manera, la construcción de un espacio seguro se apoya de una actitud de servicio, de atender aquellas dificultades y problemas que el consultante demanda, desde una visión despatologizante, no normativa y reconociendo como experto de su propia vida a las personas que acuden a la consulta. Un aspecto más concerniente al tema, es que desde la visión integral y sistémica se contempla cómo todos los sistemas interactúan entre sí, por lo que factores socioculturales, históricos, políticos, legales, económicos, religiosos, artísticos, ambientales, fisiológicos o neurológicos, se relacionan con el motivo de consulta por lo que el terapeuta debe estar consciente y al tanto de los alcances que su trabajo terapéutico tiene, así como sus limitaciones, y en caso de ser necesario, recurrir a otros profesionales de la salud y otras áreas asociadas al motivo de consulta.

Finalmente, los terapeutas deben de observar, examinar y valorar cómo sus propias creencias, ideologías, valores, significados y símbolos, es decir, todo su marco de referencia, su historia de vida personal y familiar influyen en su práctica terapéutica; por lo que debe asumir la responsabilidad ética profesional y personal de examinar qué emociones, sentimientos y pensamientos surgen a través de la conversación, qué tan influenciados están respecto a su historia de vida, si esto afecta en las intervenciones realizadas, y de ser requerido atender estos temas en atención psicoterapéutica, o utilizarlos como una referencia que aporte al proceso terapéutico todo en función y bien de las personas que acuden a terapia, sin asumir sus reflexiones personales como verdades únicas, sino como una estrategias de empatía y posibles significados con la apertura de los propios de la persona.

4.2 Reflexión y Análisis de la Experiencia

En este apartado quiero hacer hincapié que el transitar por la Maestría en Terapia Familiar ha sido para mí una experiencia sumamente grata y enriquecedora, en la que me he sentido acompañada de mis colegas, personas importantes que considero amigas y amigos, también de las profesoras y profesores que con su guía, el compartir de sus conocimientos y experiencias como terapeutas aportaron en mi quehacer como psicóloga clínica un mayor cuestionamiento y reflexión de mi responsabilidad, de los significados que tengo respecto a la terapia y las actividades como terapeuta.

En un inicio, la experiencia de la Maestría fue complicada, estresante y sumó un gran reto a mi vida académica y profesional, si bien tuve la oportunidad de acercarme de manera general a los modelos de terapia sistémicos y posmodernos para ingresar al Posgrado, no tenía mayor conocimiento ni epistemológico, ni teórico o metodológico, ya que mi formación fue principalmente la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), la cual tiene fundamentos epistemológicos y teóricos muy distintos, y por lo tanto metodología, intervenciones, estrategias y conceptualización de los casos, motivo de consulta y del entorno de la persona completamente distintos y del papel del terapeuta. Por lo mismo, fue ajeno, distante y representó un arduo esfuerzo comprender la epistemología sistémica y de la cibernética, pero no sólo comprenderla en sentido de las definiciones, conceptos importantes, sino que implicó tener una visión distinta de la realidad, de un choque de ideas que parten desde el positivismo ante las ideas planteadas por la Teoría General de los Sistemas, la cibernética de primer orden y de segundo orden. Y que incluso esas diferentes ideas eran lo que buscaba y aspiraba conocer, por lo cual decidí estudiar la Maestría, al reconocer que no estaba de acuerdo con muchas de las nociones del positivismo, al resultar sumamente patologizantes, deterministas, reduccionistas y limitantes en cuanto a su conceptualización de la realidad de las personas y de la práctica terapéutica por ejemplo, las nociones de causa-efecto particulares de modelos

tradicionales, hacia la causalidad circular que plantea la Teoría de los Sistemas, que plantea la interrelación de los sistemas y su influencia en otros sistemas. Por lo que este cambio de paradigma aportó muchos beneficios en mi forma de comprender las interacciones sociales, a la propia Psicología, a las personas, a quienes acuden a la terapia psicológica, a la familia, pareja, incluso a la forma de comprender el mundo y la realidad.

Aunado a lo anterior, con estas innovadoras ideas, conceptos y nociones, un aspecto que resultó ser beneficioso para la comprensión de la complejidad fueron las ideas de Bateson (2002, pp. 42) respecto a “toda experiencia es subjetiva... son nuestros cerebros los que fabrican las imágenes que creemos percibir... la experiencia de lo exterior siempre está mediada por determinados órganos sensoriales y vías neurales”, planeta que la experiencia que tenemos las personas no es objetiva y no puede serlo, ya que por naturaleza son nuestros órganos sensoriales y nuestros marcos de referencia los que nos permiten explicarnos e interpretar la realidad con la que interactuamos. Por lo tanto, las disciplinas científicas no prueban los fenómenos, sino que los indagan y parten de distintos fundamentos teóricos y epistemológicos para explicarlos e interpretarlos. Así, en la práctica terapéutica me permitió comprender que una de mis actividades como terapeuta es explorar la realidad de los consultantes y cómo esta se ajusta o no al nivel de bienestar que desean alcanzar, a vislumbrar sus significados y partir de ellos para la elaboración de intervenciones que puedan promover el cambio deseado por ellas y ellos mismos.

Otro de los aspectos clave en mi transitar por la Residencia, el desarrollo y fortalecimiento de mi práctica clínica fue la idea de la teoría sistémica que establece que la totalidad es más que el conjunto de sus partes, por lo tanto sus propiedades y características de la totalidad emergen de las interacciones y de las relaciones de sus partes; de esta forma comprendí que los llamados grupos sociales y en especial la familia, la pareja u otros sistemas como en lo académico o laboral, no pueden analizarse y separar a cada miembro para

comprender su funcionalidad, sino que todos los miembros y sus conductas están interconectadas, influyen en todas direcciones y sólo viendo la complejidad y totalidad puede ser posible examinar y comprender sus propiedades, además de entender que de hacer intervenciones en la terapia individual, de pareja o familiar, siempre habrá otros cambios y movimientos en dichos sistemas, por lo que el terapeuta debe estar atento a éstos y remarcarlos como efectos de la influencia de los mismos consultantes aún sea en la terapia individual.

Con este planteamiento también noté que pude abandonar el concepto de la causa-efecto lineal de la certeza en cuanto al comportamiento humano, la noción de la explicación y la unicidad de factores causales, por lo que adopté una visión de la multiplicidad de elementos que pueden influir, hablar acerca de posibilidades y no certezas, adoptando las hipótesis tentativas tal cual como su nombre lo indica y no como hipótesis que de forma insistente necesitan probarse, sino ser sensible y observador en cuanto la hipótesis debe descartarse porque no está siendo de utilidad para el consultante y por lo tanto para el trabajo del terapeuta. También reconocer que pienso y hablo de descripciones y no explicaciones, así como la comprensión desde la realidad de los consultantes y no de la teoría o modelo que guíe la práctica clínica, y considerar la influencia de mis ideas al momento de hacer contacto con las interpretaciones de los consultantes.

Aunado a las concepciones propuestas por la Teoría General de los Sistemas y más adelante con el Construccinismo Social, noté y descubrí que existen otros elementos relevantes a considerar en el trabajo terapéutico, es decir, que debe tomarse en cuenta y conversar acerca claro, de la dinámica familiar, de la pareja, de hábitos, pensamientos, conductas, emociones, redes de apoyo, interacciones sociales, todos vistos desde la circularidad, pero también es válido y necesario reflexionar y poner en la conversación aspectos como la espiritualidad, la religión, condiciones médicas o neurológicas, también la influencia de sistemas institucionales, económicos, políticos, sociales, históricos, culturales, temáticas

relacionadas al género, el machismo, feminismo, el poder en las relaciones. Inclusive examinar la propia influencia de todos estos aspectos y su influencia en mí como persona y como terapeuta, en mi forma de conceptualizar los casos e intervenir, por lo que prioricé junto con la metodología y técnicas de la psicoterapia, la importancia del cuidado de la relación terapéutica, de no considerarlo como un a fase llamada “*rapport*” sino como la base para una alianza terapéutica que va a promover la conversación, la confianza, la negociación mutua y la co-construcción de significados, de percepciones y acciones alternativas que me permitan acompañar, más no psico educar y/o dirigir el cambio de los consultantes, sino ser testigo y parte de los cambios que ellas y ellos consideren mejor para sí, para su bienestar.

No obstante, quiero recalcar que los conocimientos, habilidades y competencias teóricas y metodológicas durante la Licenciatura en Psicología y otras actividades académicas y profesionales respecto a la Terapia Cognitivo-Conductual no fueron abandonadas por completo, si bien como fue mencionado anteriormente hubo cambios sustanciales en la manera en que ejerzo la psicoterapia durante la Maestría y una vez me gradué de la misma, inclusive en la Residencia, en especial en el tercer y cuarto semestre, utilicé algunas técnicas y herramientas de la TCC por sugerencia de las supervisoras en algunos casos particulares, por lo que una vez más caí en cuenta de la importancia y el uso de los conocimientos, experiencias, recursos personales y profesionales en pro del avance de los consultantes hacia los objetivos terapéuticos planteados apoyados de la reflexión que como terapeuta es necesaria realizar para distinguir el cumplimiento de mis objetivos como terapeuta y mis necesidades, y de las necesidades de los consultantes, de lo que promoverá el alcance de sus metas.

Finalmente, la experiencia en la Residencia en Terapia Familiar me permitió establecer una red significativa con mis colegas, amigas y amigos, así como a las profesoras y profesoras a quienes admiro, respeto y agradezco las enseñanzas compartidas, parte de su historia de vida y forma de trabajo, sus reflexiones, cuestionamientos, su retroalimentación a mi práctica

clínica, ya que entré a la Residencia conociendo poco de la Terapia Sistémica y menos aún de las Terapias Posmodernas, lo que me preocupaba a la hora de ser terapeuta a cargo pero que avanzando el tiempo, aumentando los esfuerzos y adentrándome en estos paradigmas terapéuticos no sólo de forma teórica sino de la vivencia en los seminarios, con la manera de interactuar con mis colegas, profesoras, profesores y supervisoras, me sentí acompañada, segura de mis habilidades y de sus potencialidades, de mis áreas de oportunidad como metas a alcanzar. Además me siento afortunada de haber acompañado a mis consultantes en una pequeña parte de su historia, en influir de alguna forma, en algunos casos llegando al alta y percibir su alegría genuina de alcanzar sus objetivos y ser testigo de ellos, y en algunos casos que fueron de seguimiento o baja, esperar que haya influido de alguna manera, de alguna forma invitar a la reflexión y el cuestionamiento de sus acciones y sus interacciones. Todas estas situaciones, experiencias y personas influyeron también en mí, en mi forma de concebir el espacio terapéutico, mi identidad como terapeuta, y también como persona.

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

Tal como ha sido mencionado anteriormente, la Residencia aportó grandes cuestionamientos, respuestas y cambios en mi forma de concebir el espacio terapéutico y la forma de llevar a cabo los procesos terapéuticos. Entre los procesos de mayor utilidad e interés resultó en descubrir y cuestionar en mi historia familiar y personal aquellas ideas, pensamientos, creencias, sentimientos, significados, formas de expresión y dinámica que han permeado en mi vida y mi forma de comprender las interacciones sociales, que de una forma u otra también influyen en el trabajo terapéutico que he llevado. Este descubrimiento me ha permitido también indagar y reconocer en mi historia familiar y personal ideologías, creencias, formas de comportarse y significados que han estado en mi vida, en reconocer la construcción de los mismos y permitir cuestionarlos, junto con relatos dominantes que en algún momento o situación han obscurecido otras formas de construir mi identidad como persona y como

terapeuta, así he podido también deconstruir ideas que realmente no me permitían otras acciones, creencias y formas de interactuar con familia, pareja, amigos y colegas de formas más armoniosas, entonces pude construir relatos alternativos propios con los que he logrado acercarme y estar en contacto con esas formas preferidas de vivir en familia, en pareja, en amistades y con mis consultantes, y principalmente conmigo misma a través de aspectos de amor propio, autocomprensión y autocuidado.

Entre los cambios que de forma tácita puedo mencionar que hubo en mi forma de hacer terapia y ser terapeuta ha sido la anterior consideración y exaltación de la neutralidad y la objetividad, ya que aprendí y consideré que era la forma indicada de hacer terapia y ser como terapeuta, que debía mostrar gestos neutrales ante cualquier revelación de las y los consultantes, y llegó a ser útil en sentido de no demostrar alguna forma de juicio o desaprobación, o incluso si algo no estaba en consonancia con mis valores o no estaba de acuerdo, no dañaría la relación con las y los consultantes, sin embargo, noté que no era ni auténtico, que me quedaba con muchas emociones y pensamientos después de las sesiones, que en vez de promover los avances necesarios, a veces con esos gestos de neutralidad pasaban desapercibidos temas importantes, emociones relevantes de las y los consultantes, incluso la idea de racionalizar las emociones que no tiene sentido alguno. Con los seminarios y las prácticas clínicas comprendí y valoré el uso de las emociones en la terapia, en mencionar también mi sentir y mis percepciones del estado del ánimo de las y los consultantes, de expresar la incomodidad que sentí al escuchar a los padres de familia divorciados discutir frente a sus hijos y empatizar con ellos, comprender cómo vivían en esa dinámica familia; a expresar tristeza cuando las y los consultantes me platicaban que habían perdido a un ser querido, a expresar enojo junto a las y los consultantes por situaciones que para ellos fueron injustas en sus trabajos, enojada ante abusos de poder vividos, en discusiones familiares o con sus parejas, pero también a mostrarme alegre de sus avances, contenta por verlas y verlos sonrientes, orgullosas de sí mismas y

orgullosos de sí mismos y de lo que han logrado; esto promovió la relación terapéutica, a una posible sensación de acompañamiento, a no ser sólo la que escucha sus problemas, sino quien se interesa genuinamente por ellas y ellos, por sus significados, interpretaciones, las dificultades por las que pasan, pero también a ser testigo de sus logros, de descubrimientos que los liberan de culpas y responsabilidades innecesarias, descubrimiento de sí mismas y de sí mismos que les permiten encontrar una forma preferida de actuar y conducirse.

Aunado al uso de la expresión de las emociones, me permitió conocer más aún mis emociones, a expresarlas y darles un lugar, a estar en contacto con ellas y escuchar los mensajes que tuviesen para mí, de igual forma a trabajar la corporalidad de las emociones y sentires en la terapia, que me ayudó justamente a la autenticidad del ser terapeuta, lo que me permite sentirme más cómoda, fluir en las sesiones. Desde la Residencia y en mi práctica clínica privada una vez graduada, he mantenido esta forma de hacer terapia y de ser terapeuta, de acercarme de esta manera y conducirme en las sesiones así, a utilizar mi experiencia académica, profesional, personal, familiar y de pareja con ellos, poniendo ciertas vivencias en la conversación pero siempre estar atenta a lo que les puede ser útil, dar la apertura para que me comuniquen si algo no lo es y qué temas o conversaciones podemos tener.

Adicionalmente, otro aspecto clave ha sido la noción de situarse, de reconocer desde qué posición social-cultural, de género, económica, política y personal atraviesa mis significados e interpretaciones, desde qué elementos pienso lo que pienso, siento, hago, digo e intervengo, desde qué background epistemológico, teórico, metodológico y personal interactúo en la conversación terapéutica, además de hacerse consciente de las emociones y la opinión acerca de esta posición a lo que se le denomina “situarse” (Lini y Bertrando, 2018) que me ha permitido reconocer y en la medida de lo posible disminuir la relación de poder existente entre terapeuta y consultantes, ya que, antes al no tener conocimiento y reflexión sobre estos temas adoptaba una posición directiva y sumamente vertical con los consultantes creyendo que esta

sería la mejor forma de “ayudarles” en sus problemas, pero una vez revisando distintas lecturas y en la práctica fui adoptando y haciendo propio un estilo más horizontal, encaminando al acompañamiento y la co-construcción de significados. Esta forma de dirigir mi práctica clínica ha pervivido en la consulta privada, la cual he visto beneficiada bajo este marco, en el que se ha consolidado una forma de hacer terapia, bajo el respeto, la ética y la consideración que todas las personas que acuden a mi consulta son personas con múltiples recursos, herramientas, alternativas y aprendizajes que yo también he tenido a su lado; ya que en este espacio de mi práctica clínica he seguido desarrollando las habilidades y competencias aprendidas, fortaleciéndolas, teniendo en cuenta la unicidad y particularidades de cada caso, persona y situación presentadas.

Relacionado a esto, encuentro que tal como lo declaran Gergen y Warhaus (2003) ubicar la terapia como espacio político y de activismo social es crucial para cuestionar, conversar y reflexionar junto a las y los consultantes aquellos aspectos como el contexto histórico, social/-cultural, de género, de clase social, económico, político, temas relativos al poder en todas las relaciones, que atraviesan sus vidas, cómo pudiesen estar relacionados con el motivo de consulta que tienen, con los significados que han construido a partir y en razón del mismo. Pienso que es crucial en mi práctica esta visión ya que me ha permitido en primera instancia tener una actitud de comprensión y apertura a conocer el mundo de la persona, a mirar la complejidad existente en su entorno, sus relaciones y sus significados, y así poder vislumbrar junto con ellos otras posibilidades de acción, pero también reconocer límites que se encuentran transversalmente bajo el contexto en el que se encuentran, sin obligar o presionar al cambio. En algunos casos, por ser necesario se abordan explícitamente estos temas, que han resultado en diferentes conversaciones acerca de las situaciones vividas, a mirar juntos desde otros puntos de vista las experiencias y co-construir otros significados en torno a ellos; y en otros casos

tenerlos en el tintero como posibles conversaciones o miradas que pudiesen ser útiles y aportar algo a las vidas de las y los consultantes.

Finalmente, reflexiono que todos los puntos que he mencionado han servido como guías, como cuestionamientos que han aportado y brindado un soporte a mi identidad como terapeuta, mujer y persona, que he realizado múltiples cambios en estos aspectos, también el tomar un espacio abierto al cuestionamiento de mis propias ideas, creencias, acciones, a los relatos dominantes, y la construcción de relatos alternativos en los que han aportado las voces de mis amigas, amigos, colegas, de estimadas supervisoras, profesoras y profesores de la Residencia y también retomar las voces de los miembros de mi familia, de mi pareja en cuanto a mi práctica clínica y su evolución, y también de las personas a quienes atendí durante la Residencia y aquellos en mi práctica clínica privada.

Referencias Bibliográficas

- Achard, A. y Galeano, M. (1995). La soledad, un Problema de Nuestro Tiempo. *Subjetividad y cultura*, 5.
- Aguilar, Y. (2019). Mitos del Amor Romántico y su Influencia en las Relaciones de Pareja A Través del Tiempo. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de México] <http://132.248.9.195/ptd2019/octubre/0797141/Index.html>
- Amaral, F. y Gonzalez, M. (2014). La herencia histórica del amor cortés: el amor romántico y la violencia de género. En: Medina, C., Amaral, F. y González, M. (Comps). *Género y Ciencias Sociales: fronteras flexibles y fluidas*. Universidad Simón Bolívar.
- Beauvoir, S. (1949). *El segundo sexo. Los hechos y los mitos*. Kayleigh BCN.
- Caillé, P. (1992). *Uno más uno son tres: La pareja revelada a sí misma*. Paidós Terapia Familiar.
- Campo, C. y Linares, J. (2002). *Sobrevivir a la pareja: Problemas y soluciones*. Planeta.
- Bateson, G. *Espíritu y naturaleza*. Amorrortu.
- Benavides, C., Bartolos, L., & Medina, D. (2017). Escala para la Evaluación de las Actitudes Machistas (EEAM). *Revista de Investigación Apuntes Científicos Estudiantiles de Psicología*, 1(1). https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_psicologia/article/view/932
- Beyebach, M. (2014). La Terapia Familiar Breve Centrada en Soluciones. En Moreno, A. Ed.) *Manual de terapia sistémica. Principios y herramientas de intervención* (pp. 449-480). Desclée de Brouwer.
- Carey, M. y Russel, S. (2002) Re-membering: responding to commonly asked questions. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 3.
- Cáseres, C. y Escudero, C. (1994). *Relaciones de pareja en jóvenes y Embarazos no deseados*. Pirámide.
- Coria, C. (2001). *El Amor no es Como nos Contaron... ni Como lo Inventamos*. Paidós.

- De la Espriella, R. (2008). Terapia de Pareja: Abordaje Sistémico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1), 175-186. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615420014.pdf>
- De la Parra, J. (2008). Experiencia Emocional y Ruptura de Pareja. *Familia: Revista de ciencias y orientación familiar*, 36, 25-40. <https://summa.upsa.es/pdf.vm?id=29326&lang=es>
- De Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCullom, E., y Berg, I. K. (2007). *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. Haworth.
- Desatnik, O. (2005). *La Relación Terapéutica. El Proceso de la Terapia y la Formación de los Terapeutas Sistémicos*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Desatnik, O., Franklin, A. y Rubli, D. (2011). Supervisión y Sistema Terapéutico. En: Montalvo, J. y Espinosa, R. (Eds). *Supervisión y Terapia Sistémica: Modelos, propuestas y guías prácticas*. Cree-Ser.
- Espinosa, M. (2004). El modelo de terapia breve; con enfoque en problemas y en soluciones. En: Eguiluz, L.L. (2004). *Terapia familiar. Su uso hoy en día* (pp. 116-124). Pax.
- Esteinou, R (2008). *La Familia Nuclear en México: Lecturas de su modernidad. Siglos XVI a XX*. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. M.A. Porrúa.
- Fisch, R., Weakland, J. y Segal, L. (1984). *La Táctica del Cambio. Cómo abreviar la terapia*. Herder.
- Freedman, J. y Combs, G. (1996). *Narrative Therapy. The Social Construction of Preferred Realities*. Norton.
- García, M. (2005). *Relación de pareja: dos historias de vida*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional Autónoma de México]. <http://132.248.9.195/pd2005/0601782/Index.html>

- García, O. (2018). *Entendiendo el amor. Explicaciones sociológicas de la sobrevaloración del Amor Romántico*. [Tesis de Grado, Universidad de Salamanca]. <http://hdl.handle.net/10366/139604>
- Gergen, K. y Warhus, L. (2003). La terapia como una construcción social: dimensiones, deliberaciones, y divergencias. <http://www.dialogosproductivos.net/img/descargas/27/15042009113127>
- Giddens, A. (1998). *La Transformación de la Intimidad. Sexualidad, Amor y Erotismo en las Sociedades Modernas*. Cátedra.
- Giddens, A. (2001). *Sociología*. Alianza Editorial.
- Giesecke, M. (2018). Entre el Amor Romántico y el Confluyente: Representaciones Sociales del Amor en Jóvenes Lesbianas de la Clase Alta Limeña. *Debates en Sociología*, 46, 5-32. <https://doi.org/10.18800/debatesensociologia.201801.001>
- González, P. (2014). El Amor Romántico, Una de las Causas de la Violencia de Género: Iniciación a Una Investigación en Población Universitaria. [Tesis de Maestría, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/7805>
- González, N., Tejeda, A., Espinosa, C. y Ontiveros, Z. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. *Scielo Preprint*, 1-17. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Hernández, M., Santiago, E. y Gijón, M. (2021). Apago y relación de pareja en jóvenes de 18 a 27 años. *Revista de psicología de la salud*, 9(1). DOI: doi.org/10.21134/pssa.v9i1.706
- Herrera, C. (2011). *Los mitos del Amor romántico en la cultura occidental*. [Archivo PDF]. <http://w390w.gipuzkoa.net/WAS/CORP/DBKVisorBibliotecaWEB/pdf/673603?tipoPetition=ikusi&titulo=Los+mitos+del+amor+romántico+en+la+cultura+occidental+%5BRecurso+electrónico%5D+%2F+Coral+Herrera+Góme&orria=0&errorImg=true>

- Herrera, C. (2012). Los mitos románticos. <http://haikita.blogspot.com/>
- Herrera, C. (2013). *El amor romántico desde la perspectiva queer*. El Rincón de Haika.
- Herrera, C. (2019). *Hombres que ya no Hacen Sufrir por Amor. Transformando las Masculinidades*. Catarata.
- Herrera, C. (2020). *Cómo disfrutar del amor. Herramientas feministas para transformar el mito del amor romántico*. Ediciones B.
- Hooks, B. (2017). *El feminismo es para todo el mundo*. Traficantes de Sueños.
- Khan, S., Siddique, R., Li, H., Ali, A., Shereen, M., Bashir, N., & Xue, M. (2020). Impact of coronavirus outbreak on psychological health. *Journal of Global Health, 10*(1), 1–6. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010331>
- Kogan, T. (2018). Notas para Desmitificar el Amor Romántico: Un Camino de Deconstrucción del Rol de la Mujer Hacia Prácticas Amatorias Más Igualitarias y Diversas. *Revista Melibea, 12*(2), 64-84. <https://bdigital.uncu.edu.ar/14846>
- Lagarde, M. (2006). *Para mis socias de la vida. Claves feministas para la negociación en el amor*. Horas y Horas.
- Linares, J. (1996). *Identidad y Narrativa*. Paidós.
- Lini, C. y Bertrando, P. (2018). Situarse: Posicionamiento y Emociones en Terapia Sistémica. *Terapia familiare: Rivista interdisciplinare di ricerca e intervento relazionale, 117*, 9-28.
- Luengo, T. y Rodríguez, C. (2010). El mito de la "fusión romántica". Sus efectos en el vínculo de la pareja. *Anuario de sexología, (11)*, 19-26.
- Martín, B. (2019). La crisis del amor romántico. Análisis de las posibles alternativas. [Tesis de Maestría, Universidad Complutense de Madrid] <https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2019-10-15->

- Martínez, L. (2017). Construyendo paz en pareja: una propuesta de intervención integrativa de la terapia narrativa con enfoques feministas y contextuales-relacionales. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, 24, 149-176.
<https://www.redalyc.org/journal/5742/574262162006/574262162006.pdf>
- McKergow, M. (2016). SFBT 2.0: The next generation of Solution-Focused Brief Therapy has already arrived. *Journal of Solution Focused Practices*, 2(2), 1-17.
- Mental Research Institute. (s.f.). <https://mri.org/>
- Mercado, I. y Reyes, Y. (2020). Desapego de la juventud al modelo de familia tradicional y de la pareja: Un enfoque hacia la política. [Tesis de grado, Universidad Autónoma del Estado de México] <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109582>
- Montenegro, S. (2013). Coeducación: del ideal del amor romántico a la violencia de género. [Tesis de Grado, Universidad de la Rioja].
- Moral de la Rubia, J. y Ramos, S. (2016). Machismo, victimización y perpetración en mujeres y hombres mexicanos. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 22(43), 37-66.
<https://www.redalyc.org/pdf/316/31646035003.pdf>.
- O'Hanlon, S. y Bertolino (2001). *Desarrollar Posibilidades. Un Itinerario por la Obra de uno de los Fundadores de la Terapia Breve*. Paidós.
- O'Hanlon, W. y Weiner, M. (1993). *En busca de soluciones. Un nuevo enfoque de psicoterapia*. Paidós.
- Pascual, A. (2016). Sobre el mito del amor romántico. Amores cinematográficos y educación. *DEDiCA REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES*, 10, 63-78.

- Perel, E. (2017). *El dilema de la pareja. Una nueva mirada acerca del amor y las relaciones*. Editorial Planeta.
- Piñeiro, Y., Yela, C. y Piñuela, R. (2022). Mitos Románticos en Muestras de Hombres Agresores y no Agresores. *Revista Prisma Social*, 37, 266-289.
- Quezada, N. (1996). Mito y género en la sociedad mexicana. *Estudios de cultura Náhuatl*, 26, 21-40. <https://nahuatl.historicas.unam.mx/index.php/ecn/article/view/77966/69011>
- Revel, J. (1980). *Familia y Sexualidad en la Nueva España*. Fondo de Cultura Económica.
- Rivero, S. (2021). *Manifestación de violencia machista en estudiantes universitarios con parejas en San Luis Potosí (Ciudad), México y Bogotá, Colombia*. [Tesis de Grado, Universidad Antonio Nariño]. <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/5177/1/2021SharisRiveroGonz%C3%A1lez.pdf>
- Ruiz, F. y Solsona, M. (2021). Antecedentes en la investigación sociodemográfica sobre las separaciones conyugales en Latinoamérica, 1980-2017. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 36, 1, (106), 291-325. DOI dx.doi.org/10.24201/edu.v36i1.1932
- Rodríguez, T. y Rodríguez, Z. (2020). Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara. *Espiral Estudios sobre Estado y Sociedad*, 27(78), 215-264.
- Saiz, M. (2013). Amor Romántico, Amor Patriarcal y Violencia Machista. Una Aproximación Crítica al Pensamiento Amoroso Hegemónico de Occidente. [Tesis de Maestría, Universidad Complutense de Madrid]. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/329-2013-12-17-TFM%20Mónica%20Saiz.pdf>
- Sampedro, P. (2005). El Mito del Amor y sus Consecuencias en los Vínculos de Pareja. *Página Abierta*, 150, 42-45.

https://www.centropilarsampedro.es/images/pdfpublicaciones/el_mito_del_amor-2.pdf

Sampedro, P. (2009). Los Mitos del Amor y su Impacto en la Vida de las Mujeres. En Gil, A., Escrig, G. y Forcada, A. *V Actas Congreso. Poder, Poderes y Empoderamiento... ¿Y el Amor? ¡Ah, el Amor!* Castellón: Publicacions de la Universitat Jaume I. Servei de Comunicació i Publicacions, 122-127.

<https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/84709>

Sánchez, J. (2008). Efectos de la cultura postmoderna sobre la pareja. *Clínica e Investigación Relacional*, 2,(1), 132-145.

<http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen21Mayo2008/tabid/355/language/es-ES/Default.aspx>

Satir, V. (1990). *Relaciones humanas en el núcleo familiar*. Pax.

Selekman, M. (1993). *Abrir Caminos Para El Cambio. Soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas*. Gedisa.

Selvini, M., Boscolo, L., Cecchin, G. y Prata, G. (1988). *Paradoja y contraparadoja: un nuevo modelo en la terapia de la familia de transacción esquizofrénica*. Paidós.

Sepúlveda, P. (2013). El mito del amor romántico y su pervivencia en la cultura de masas. *Ubi Sunt?*, 28, 100-109.

Sluzki, C. (1987). Cibernética y Terapia Familiar: un Mapa Mínimo. *Sistemas Familiares*, (3) 65-70.

https://www.academia.edu/36719621/Cibern%C3%A9tica_y_Terapia_Familiar_Un_mapa_m%C3%ADnimo_C_Sluzki

Soustelle, J. (1996). *La Historia Cotidiana de los Aztecas, en Vísperas de la Conquista*. Fondo de Cultura Económica.

- Sternberg, R. (1999). *El triángulo del amor: intimidad, amor, compromiso*. Paidós.
- Suárez, M. (2004). El enfoque narrativo en la terapia. En: Eguiluz, L.L. (2004). *Terapia familiar. Su uso hoy en día* (pp. 49-58). Pax.
- Sueiro, T. (2018). *Los celos y el amor romántico en los jóvenes*. [Tesis de Grado, Universitat Pompeu Fabra].
<https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/35209/TFGCRIM1718SueiroCelos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Thomas, F. (1994). *Los Estragos del Amor. El discurso amoroso en los medios de comunicación*. Universidad Nacional.
- Tomm, K. (1989). Externalizing the Problem and Internalizing Personal Agency. *Journal of Strategic and Systemic Therapy*, 8(1), 54-59.
- Villafuerte, A. (2016). La Práctica de la Supervisión Clínica en México: Una Actividad Profesional en Desarrollo. *Multidisciplinary Health Research*, 1, (2), 43-46.
- Walters, M., Carter, B., Papp, P. y Silverstein, O. (1991). La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares. Paidós.
- Watzlawick, P. (2000). La construcción de realidades clínicas. En: Watzlawick, P. y Nardone, G. (2000). *Terapia breve estratégica*. Paidós.
- Watzlawick, P., Weakland, J. y Fisch, R. (1985). *Cambio*. Paidós.
- White, M. (1989). *Guías para una Terapia Familiar Sistémica*. Gedisa.
- White, M. (2002). *Reescribir la vida*. Gedisa.
- White, M. y Epston, D. (1990). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Paidós.
- Yela, C. (2002). *El amor desde la psicología social. Ni tan libres, ni tan racionales*. Ediciones Pirámide.

Yela, C. (2012). Idilios, Enamoramientos, Mitos y Paradojas. https://martasoul.com/wp-content/uploads/2013/03/Idilios_GarciaYela_2012.pdf

Zas, B. (2004). La Supervisión Clínica: Una Necesidad de Desarrollo de los Psicólogos de la Salud en Cuba. *Alternativas en Psicología*, 9(10), 30-39.