



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

DETRÁS DEL ESPEJO: ANÁLISIS DISCURSIVO DE LA CONSTRUCCIÓN DE UN
MENSAJE FINAL POR UN EQUIPO TERAPÉUTICO

T E S I S
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:
JESSICA REYES MANCERA

TUTOR PRINCIPAL:
DR. RICARDO SÁNCHEZ MEDINA
FES IZTACALA

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:
DRA. LIDIA BELTRÁN RUIZ, FES ZARAGOZA
DR. ALEXIS IBARRA MARTÍNEZ, FES IZTACALA
MTRA. CARMEN SUSANA GONZÁLEZ MONTOYA, FES IZTACALA
MTRA. OFELIA DESATNIK MIECHIMSKY, FES IZTACALA

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México

Febrero, 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

*A Rosa María y Tere, por creer en mi
y acompañarme en cada paso que doy.*

Agradecimientos

Tengo, afortunadamente, muchas personas a quienes agradecerles su apoyo, su motivación y contribución para mi persona en este proyecto, estoy convencida de que sin cada una de ellas y ellos esto no hubiera sido posible.

A mi madre, **Rosa María**, a quien le agradezco todo su trabajo como madre y amiga, por ser mi soporte y mi guía, por su lucha y sus ganas de quererme ver alcanzar mis sueños, dándome muchas de las herramientas que me han permitido llegar a ellos.

A **Tere**, mi hermana y mejor amiga, a quien le agradezco infinitamente el siempre estar a mi lado, el creer en mí y acompañarme en mis buenos y malos momentos; por las noches de desvelo y los cafés, y sobre todo por escucharme hablar una y otra vez de este proyecto, por dedicarme su atención y ser curiosa de mi trabajo.

A estas dos mujeres les agradezco el ser mis pilares más grandes y la confianza que tienen en mí, y el recordarme que puedo lograr con esfuerzo y pasión todo aquello que me proponga.

A **Serafín**, mi padre, quien sigue presente en mi corazón y en mucho de lo que soy hoy.

A mi abuela **Lupita** que, aunque ya no pueda comprender este logro, ella fue una parte esencial de este. A mi sobrino **Leonardo**, por su amor y su paciencia. Y a **Mimi**, por ser mi compañera y por brindarme momentos de tranquilidad.

A **Lidia Beltrán Ruiz**, a quien le debo gran parte de mi formación profesional y el sembrar en mí la curiosidad por investigar, por compartir conmigo a través de su extraordinaria labor docente, una forma distinta de mirar la psicología, que terminó por cambiar mi forma de ver y comprender el mundo.

A **Gustavo Millán**, mi amigo y mi guía, de quien he aprendido en lo personal y profesional, y por haber compartido conmigo altas y bajas en esta etapa.

A mis amigas **Rut, Luisa, Daniela, Montse y Fany**, porque sus palabras, su escucha y motivación renovaban mi confianza y mis ganas de seguir.

Y me permitió también agradecerme, ya que tengo la certeza de que este proceso puso a prueba muchas de mis herramientas, fortaleció muchas partes en mí y me permitió entender que *la vida no es velocidad sino dirección*, y que a través de la calma se pueden seguir tomando opciones y seguir adelante... y *todo estará bien*.

Agradecimientos

A la **Universidad Nacional Autónoma de México** por brindarme un espacio de formación y desarrollo, al **Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnología (CONAHCYT)** por la oportunidad que me ofreció de continuar con una etapa más de aprendizaje y a la **Residencia en Terapia Familiar del Posgrado de Psicología**, gracias a estas instituciones, porque su apoyo me brindó parte de las herramientas que se necesitaron para que este trabajo de tesis fuera posible.

A **Ricardo Sánchez Medina**, por su tutoría, su ayuda y orientación, por no soltarme en este proceso, ya que sin su acompañamiento este trabajo no hubiera visto la luz.

A mi revisor y profesor **Alexis Ibarra Martínez**, por su compromiso y aportes. A **Susana González Montoya** por su apoyo, su comprensión y conocimiento.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| Resumen | 1 |
| Introducción | 2 |
| Capítulo 1. Contexto y cibernética | 4 |
| 1.1 Un nuevo acercamiento a la comunicación | 5 |
| 1.2 Las conferencias Macy: La cibernética de Wiener y de Bateson | 6 |
| 1.3 Evolución del concepto de cibernética | 9 |
| 1.3.1 La cibernética de primer orden | 10 |
| 1.3.2 La cibernética de segundo orden | 11 |
| 1.4 La cibernética en la TFS: Influencia y aplicación | 12 |
| | |
| Capítulo 2. La forma de trabajo de la Terapia Familiar Sistémica | 19 |
| 2.1 El surgimiento del equipo terapéutico | 19 |
| 2.1.1 La Escuela de Milán | 20 |
| 2.1.2 El equipo terapéutico | 21 |
| 2.1.3 La estructura de la sesión | 23 |
| 2.1.4 El espejo unidireccional | 25 |
| 2.2 El papel del supervisor dentro del equipo terapéutico | 26 |
| 2.3 El equipo terapéutico en la posmodernidad | 28 |
| | |
| Capítulo 3. Discurso y Psicología Discursiva | 32 |
| 3.1 La psicología discursiva: origen y desarrollo | 32 |
| 3.2 ¿Qué entendemos por discurso? | 36 |
| 3.3 Recursos discursivos empleados para la construcción de <i>hechos</i> | 38 |
| 3.3.1 Orientación hacia la acción | 40 |
| 3.3.2 Orientación epistemológica | 41 |
| | |
| Capítulo 4. Propuesta metodológica | 44 |
| Planteamiento del problema | 44 |
| Preguntas de investigación | 47 |
| Objetivo general | 47 |
| Objetivos específicos | 48 |
| Método | 48 |
| Participantes | 48 |
| Tipo de estudio | 48 |
| Estrategia analítica | 48 |
| Categorías analíticas | 48 |
| Materiales | 48 |

| | |
|---|------------|
| Procedimiento | 49 |
| Capítulo 5. Resultados | 50 |
| Capítulo 6. Discusión y conclusiones | 103 |
| Referencias | 112 |
| Anexo 1 | 116 |

RESUMEN

La terapia sistémica ha presentado a lo largo de su desarrollo una estructura particular en su forma de trabajo, la cual consta de partes o elementos clave en el desarrollo del proceso. La presesión o fase previa, la entrevista o sesión, la intersesión, la intervención o final de la sesión y la postsesión son las partes que de manera general un terapeuta sistémico reconoce como elementales en una sesión terapéutica. La intersesión es el momento en el cual el terapeuta se reúne con un equipo que ha observado la sesión detrás del espejo y discuten la información obtenida, exponiendo ideas por parte del equipo que apoyen hipótesis o propongan ideas que nutran el proceso terapéutico y que permitan elaborar mensajes y/o actividades que serán compartidas al consultante en la intervención o final de sesión. En las escuelas sistémicas se ha resaltado la importancia de este momento dentro del proceso terapéutico, así como el aporte del equipo que se encuentra trabajando con el terapeuta y consultante. Sin embargo, al realizar una búsqueda sobre investigaciones que permitan observar y analizar lo que sucede detrás del espejo, de los elementos que son utilizados para la construcción de los discursos, las evidencias son pocas. Esta investigación es un primer acercamiento hacia visibilizar lo que pasa en un momento puntual e importante de todo proceso terapéutico y una invitación a terapeutas para analizar su práctica y las herramientas que utiliza para construir discursos que aporten o nutran los procesos de sus consultantes. La estrategia utilizada en esta investigación fue la Psicología Discursiva, no apremiándola como la mejor, sino como una dentro de la diversidad de herramientas que los psicólogos pueden optar para dicho fin.

Palabras clave: terapia sistémica, intersesión, equipo terapéutico, psicología discursiva, análisis discursivo

INTRODUCCIÓN

¿Por qué del interés de indagar lo que sucede en ese momento de la terapia? ¿Qué aportes traería a la práctica de la terapia sistémica esta investigación? Las respuestas son muchas y cada una podría tener mayor o menor validación según propósitos e intereses. Mi interés por retomar la construcción de los discursos en un momento muy puntual de la sesión y que poco ha sido retomado para su análisis (tesis): la intersesión; con el propósito de poder visibilizar, principalmente a la comunidad de terapeutas sistémicos, lo que ocurre dentro de dicho momento, transparentar los procesos y discursos que son elaborados y que se recuperan para ser compartidos con el consultante y que por ende tienen gran impacto en el proceso terapéutico, además, identificar las estrategias discursivas que se emplean para ello con el afán de poder servir como herramientas a considerar y retomar en futuros procesos para quien lleve a cabo un análisis semejante.

Si bien es cierto que la terapia sistémica ha hecho del conocimiento público su método de trabajo (Andersen, 1994; Boscolo y Bertrando, 1996; Palazzoli et al., 1978; Rodríguez y Beyebach, 1994), existe una falta de producción de contenidos que socialicen lo que ocurre en una intersesión. Podrían existir diferentes explicaciones que apunten al por qué de tan poca documentación o acercamiento, desde el pensar que se podría inferir lo que ocurre a través del producto o mensaje que llega al consultante, hasta el posible temor de lo que se pueda evidenciar al transparentar al abrirlo al análisis. La presente investigación no tiene el objetivo de hacer un escrutinio de las intervenciones y mucho menos de los responsables de dichas intervenciones, por el contrario, pretende identificar herramientas y brindar retroalimentación.

La maestría en Terapia Familiar Sistémica fue el escenario del cual se recuperaron los datos que fueron utilizados para llevar a cabo el análisis que dio sustento a este proyecto de tesis; espacio desde el cual, los terapeutas en formación tenemos la posibilidad de trabajar con un modelo de equipo, lo que, en ocasiones, luego de la práctica formativa no sucede en la práctica privada; además de poder nutrir el conocimiento y aprendizajes a través de la multiplicidad de voces y perspectivas que son parte fundamental de los procesos de cambio de los consultantes, por lo que conocerlos y entender lo que surge de ellos es fundamental.

Como terapeutas en formación, el poder analizar, entender y llevar a la práctica de manera consciente los procesos discursivos que puedan tener un buen impacto en desarrollo de los casos que se atienden tiene principalmente el objetivo de mejorar y brindar un mejor ejercicio terapéutico para el consultante, puesto que es importante recordar que trabajamos con el sufrimiento humano, y mucho de lo que se construye en terapia hace una diferencia importante en la forma en la que las personas se posicionan, ven y accionan en la vida. Por lo anterior, dentro del proceso formativo, la evaluación y la retroalimentación constante de los psicoterapeutas es necesaria e indispensable, por lo que el análisis de los elementos discursivos utilizados en terapia también lo es.

No obstante, para que esto suceda, debe ser algo que sea motivado en el proceso de formación, enalteciendo el compromiso que se tiene de procurar el ofrecimiento de prácticas éticas y responsables. Si los procesos de análisis surgen como una herramienta más dentro de las necesarias para ejercer la labor terapéutica, su implementación en otros contextos se realizará de una manera más orgánica y funcional.

Como se mencionó anteriormente, no es propósito de esta tesis el evaluar a los participantes de los fragmentos que fueron analizados, o proponer a la Psicología Discursiva (la cual será la estrategia analítica implementada), como la mejor o más factible herramienta para el análisis de la construcción de los mensajes terapéuticos en la intersesión. Bien es cierto que, por su empare con el relativismo metodológico, la Psicología Discursiva no dictamina lo que está bien o mal, sino que evidencia las estrategias discursivas que se emplean y los resultados que de ello derivan para que el lector pueda hacer un ejercicio de reflexión sobre lo que puede o no serle de utilidad dependiendo los fines que se tengan.

De esta manera, la presente investigación también es un exhorto a psicoterapeutas, de realizar un ejercicio de reflexión y análisis constante respecto a la estrategias discursivas que emplean en su práctica y que tienen un impacto en lo que se construye dentro de los procesos que atienden, puesto que no debemos olvidar que la Terapia Sistémica (y en general la terapia psicológica) tiene como herramienta principal el lenguaje, la construcción de nuevos discursos, a través de los cuales se construye el mundo y las formas o estrategias con las que lo hagamos tendrá un impacto a nivel individual y relacional.

Lo mencionaba De Shazer (1999), la terapia ocurre dentro del lenguaje y es este el que se utiliza tanto por el terapeuta como por los consultantes para hacer la terapia, por lo que su consideración y manejo adecuado es importante. No se debe olvidar que el lenguaje no se remite a la palabra, puesto que, como un sistema, engloba otros aspectos como los silencios, las expresiones faciales, etc., y que, si bien en la presente investigación no fueron retomados aspectos de la conversación en un fino detalle, no se descarta ni desestima la importancia que tienen dichos detalles en la construcción discursiva de los mensajes terapéuticos, por lo que se deja abierta una línea para que puedan ser analizados e incorporados a ejercicios reflexivos y analíticos como el presente.

Con relación a lo anterior, el contenido de este trabajo se centra en exponer los principios de la Terapia Familiar Sistémica (TFS), mismos que reflejan la importancia que ha tenido el lenguaje en el desarrollo del enfoque. Se presentan, además, la evolución de la forma de trabajo de la TFS, haciendo especial énfasis en el desarrollo, consolidación y transformación de los equipos terapéuticos, desde su primera aparición como estrategia terapéutica con la escuela de Milán hasta las variaciones subsecuentes actuales. Como parte de la estrategia metodológica, se esboza una síntesis de la Psicología Discursiva, así como de las categorías o estrategias que está utiliza para analizar la construcción de los discursos. Los datos utilizados en el análisis permiten mostrar al lector la identificación de alguna de estas estrategias discursivas, mismas que exponen un ejercicio reflexivo de estas, de los procesos terapéuticos y del proceso mismo de una terapeuta realizando un análisis de estos, con el objetivo de que estas estrategias puedan ser utilizadas como herramientas que favorezcan el desarrollo del proceso terapéutico y, por ende, el ejercicio del terapeuta y la demanda del consultante.

CAPÍTULO 1

CONTEXTO Y CIBERNÉTICA

Cuando es preciso hacer un recuento histórico de algún tópico, es común que se inicie recuperando la tradición misma de este; en el caso de la TFS este recorrido parece cambiar un poco del eje esperado, ya que se presumiría que partiría de un desarrollo dentro de la misma psicología, pero en su caso esto no es así, siendo la integración de diversas disciplinas como la matemática, la ingeniería, la antropología entre otras las que le dan la bienvenida a una nueva forma de mirar, abordar y comprender al ser humano dentro del proceso de comunicación. Este nuevo entendimiento posibilitó la creación de las bases de un nuevo paradigma, como lo llamaría Kuhn (como se citó en Anderson, 1999) corresponde a la integración del conocimiento y análisis de disciplinas en apariencia muy distintas entre sí.

Durante el siglo pasado, el campo de la salud mental, los modelos dominantes que se encargaban de tratar a las llamadas enfermedades mentales consistían en métodos que conceptualizaban al individuo como un ente enfermo o anormal al cual se le debía de tener bajo control (Halgin & Krauss, 2009). En los años 60, diversos fueron los acontecimientos que se pueden mencionar como una posible influencia para el cuestionamiento de dichas prácticas. Factores económicos, culturales, ideológicos, sociales, e intelectuales, llevaron a pensadores como Foucault, Szasz y Goffman, antipsiquiatras como Laing, Esterson, Basaglia y Cooper, entre otros; a presentar una crítica importante tanto a la teoría como a la práctica de la psiquiatría, manifestando su descontento contra los tratamientos, el uso de etiquetas y a los mitos que acompañaban a estos (Pastor y Ovejero, 2009).

Foucault, uno de los más importantes filósofos de aquella época, enunció a la práctica psiquiátrica como una forma de segregación y control social. En su conjunción, las ideas expuestas por antipsiquiatras apuntaban a la renovación del sistema, puesto que el problema de la institucionalización entonces se encontraba derivado de una situación social: la sociedad es la que se encuentra enferma (Bertrando y Toffanetti, 2004). El problema del cual se hacía referencia estaba centrado en el considerable aumento exponencial de los *enfermos mentales*, luego de que la psiquiatría se orientara hacia el descubrimiento de las causas biológicas de estas enfermedades, lo que permitió que empresas farmacéuticas desarrollaran fármacos que presentaban como eficaces para tratarlas. Sumado a esto, la publicación por parte de la Asociación Americana de Psiquiatría de su Manual diagnóstico y estadístico (DSM por sus siglas en inglés), contribuyó al cuestionamiento del camino que estaba tomando el manejo y comprensión de esto (Whitaker, 2011).

Dichas ideas generaron una onda de impacto expansiva en el cuestionamiento de las prácticas terapéuticas, por lo que muchos profesionales del área comenzaron a buscar formas alternativas de proceder con los pacientes, por lo que gracias a esto pueden vislumbrarse las primeras formas de terapia familiar en aquellos tiempos. El cambio en las ideas psicoanalíticas-psicodinámicas hacia la familia no se realizó de forma azarosa o porque así lo decidieran en aquel momento los terapeutas, ocurrió de esta manera debido a que se observaba que las teorías y prácticas que se encontraban disponibles no parecían ofrecer efectividad para atender a diferentes tipos de poblaciones, entre ellos adolescentes, personas con perturbaciones graves o etiquetados con algún trastorno mental, por lo cual, se comenzaba a invitar a las sesiones al sistema familiar para indagar y entender mejor a estos pacientes y su contexto; ello permitió que durante estas entrevistas se observara el papel de la familia en el

problema, así como en el tratamiento, lo cual será recuperado en un futuro en la práctica, pero asentado en una base epistemológica distinta (Anderson, 1999).

Es importante puntualizar que, aunque esta década se encuentra marcada por el estallido de dicho movimiento antipsiquiátrico, las ideas que generaron dicha revolución anteceden a esta, al igual que las primeras ideas que dieron origen a la creación del paradigma que hoy sustenta a la TFS.

1.1 Un nuevo acercamiento a la comunicación

Al hablar de comunicación dentro de la TFS es menester recuperar notables personajes e ideas que partieron de otras disciplinas, y el ir hacia el nodo central de este tópico obligaría al lector a recurrir a un recorrido histórico que señale únicamente el desarrollo de este. Winkin (1982) en la introducción del libro *La Nueva Comunicación*, comienza explicando la etimología de la palabra comunicación/comunicar desde la lengua francesa: *comulgar* o *comuni6n* son términos próximos a este. Después realiza una descripción de la evolución de esta y la transformación de los significados hasta llegar al cruce con la cibernética: información y comunicación. De esta última concepción científica se desprenden dos obras publicadas en Estados Unidos que dan cuenta de la cibernética dentro de su vocabulario: 1) *Cybernetics* de Norbert Wiener publicada en 1948, y 2) *The Mathematical Theory of Communication* de Claude Shannon en 1949. A partir de aquí, Winkin relata de forma cronológica las miradas que hicieron su aporte para una nueva concepción de la comunicación, así como el impacto que tuvo en diversas disciplinas que, sorprendidas y deseosas de una comprensión distinta de los fenómenos, abrieron sus puertas a este y continuaron trabajando sobre su desarrollo.

Como se mencionó uno de los personajes más notables dentro del desarrollo del concepto de cibernética fue el matemático Norbert Wiener quien, desde los años 30, permaneció en comunicación con el neurofisiólogo Arturo Rosenblueth y Walter Cannon, con quienes se reunía para discutir sobre sus trabajos puesto que consideraban que los problemas presentados en sus respectivos campos eran parecidos (circuitos de computación, sistema nervioso y homeostasis biológica), aunque no logran hallar un lenguaje que permita establecer el puente de unión entre las diversas disciplinas (Wittezaele y García, 1994; Winkin, 1982).

Weiner se encontraba sumamente interesado en ello, ya que durante la segunda guerra mundial se encontró ante el problema de la conducta de tiro de los cañones de antiaéreos. Este trabajo le permitió vislumbrar conexiones con el trabajo realizado con el ingeniero Julián Bigelow con quien construyó un aparato para dar cuenta del desplazamiento de una nave, así como su reducción del error del tiro. Bigelow pudo dar cuenta que a partir de ello un factor de suma importancia en la actividad voluntaria es lo que los ingenieros conocen como *feedback* o *retroacción*. Wiener pudo entonces observar que este fenómeno era parte de un proceso circular en el que la información sobre la acción en curso nutre al sistema, lo cual permite alcanzar el objetivo (Winkin, 1982). Wiener y Bigelow observaron que este fenómeno es similar al llevado a cabo por el hombre, por lo que se dirigen con Rosenblueth para cuestionarle si no se había encontrado con patologías en las cuales se veían involucrados los mecanismos del *feedback* (Wittezaele y García, 1994). El matemático observó que, para

llevar a cabo su objetivo, era necesario que encontrara o creara una ciencia que pudiera estudiar el control y la comunicación tanto en máquinas como en humanos, por lo que, animado bajo estas ideas, las da a conocer en las conferencias Macy para obtener distintos puntos y aportes.

De esta manera se puede observar que el desarrollo de la TFS comienza con aportes surgidos de disciplinas diversas como la matemática, la antropología y muchas más, mismas que al compartir sus hallazgos, encontraron los puntos en donde estos convergen, esto gracias a un proyecto que logró reunirlos: las conferencias Macy. Este proyecto permitió que este encuentro de materias pudiera proponer y construir una nueva manera de mirar y entender al ser humano.

1.2 Las conferencias Macy: La cibernética de Wiener y de Bateson

En el año de 1942, bajo la organización de la Fundación Josian Macy, se reúnen a profesionales de diversas disciplinas con el objetivo de presentar una serie de conferencias que pretenden exponer y confrontar datos que disponen sobre procesos circulares; este proyecto surge de trabajos que previamente permitieron generar un interés y curiosidad en personajes dedicados a la ingeniería, la matemática, la antropología, etc. (Thomas y De García, 2008; Wittezaele y García, 1994).

En estos encuentros se dan cita matemáticos como John von Neumann y Walter Pitts, neurofisiólogos como McCulloch, psicólogos como Lawrence Franck y antropólogos como Gregory Bateson y Margaret Mead. Se presenta invitado por el psiquiatra Laurence Kubie, el hipnoterapeuta Milton Erickson, quien destaca al presentar su innovador método de hipnosis.

La primera conferencia que se llevó a cabo tuvo como ejes centrales problemas de la inhibición central en el sistema nervioso e hipnosis; y la segunda realizada en 1944 buscaba concretar una temática en común que pudiera conciliar a las diferentes disciplinas. Por ello, los encuentros se basaron en temas como mecanismos de retroalimentación y causalidad circular, tanto biológicos como sociales, y se sentaron las bases para el establecimiento de una nueva ciencia del control, la cual Wiener designa el término cibernética (Ceberio y Watzlawick, 2006).

El estudio comportamental se vuelve central debido a su interés en las reacciones observables, comprendiendo así al comportamiento como cualquier alteración o cambio en un organismo que pueda ser observado externamente, por lo que el enfoque del comportamiento se observaría a través de los *outputs* y su relación como los *inputs* (Rosenblueth, Wiener y Bigelow, 1943), pero se mantiene como relevante el concepto de retroalimentación como una explicación sobre el comportamiento interaccional.

La teoría de la comunicación propuesta por Wiener tiene como distintivo el comprender el acto comunicativo desde una visión circular, a diferencia de una visión lineal como la establecida en por Claude Shannon, es por ello por lo que estas dos distintas formas de abordar el proceso de la comunicación se les ha referido bajo la metáfora del telégrafo (lineal) versus la orquesta (circular). Para el caso del modelo lineal del telégrafo propuesto por Shannon y Weaver se puede entender de forma general que la comunicación es explicada y reducida a dos o cuatro casillas unidas en dirección izquierda a derecha en donde: hay una fuente de información que produce un mensaje hacia un emisor, quien transforma el mensaje

en señales a través de un canal, y que es recibido por un receptor que construye el mensaje a partir de las señales, para posteriormente llegar a su destino que es la persona (o cosa) a la que se le envía el mensaje, todo ello puede estar mediado por ruido (Fiske, 1985). Este modelo llegó a tener gran recibimiento en las ciencias sociales por encontrarse más enriquecido que el modelo básico de emisor mensaje y receptor. Sin embargo, Birdwhistell¹ y Schefflen² apuntan a que el análisis no debería ser en función del contenido sino del contexto, por lo que a través del modelo circular de la orquesta se propone entender la comunicación a través de la participación de cada uno de los individuos que integran el proceso en lugar de decir que constituyen el origen o fin de ésta; además de mirar a la comunicación como parte de un fenómeno social (Winkin, 1982).

Continuando con el impacto de las conferencias, se identifica uno de los asistentes más notablemente interesados, el antropólogo Gregory Bateson, quien producto de las aportaciones sobre la retroalimentación negativa en dichos encuentros, en el año 1948 se acerca a la psiquiatría con el afán de conocer en los procesos de interacción al lado del Jurgen Ruesch, un psiquiatra con quien comenzó a discutir sobre epistemología y a sentar las bases del estudio de las relaciones interpersonales, pues ambos pretendían llenar un hueco en la psiquiatría: el concepto de comunicación (Bertrando y Toffanetti, 2004 ;Winkin, 1982). Su objetivo era simple y a la vez complejo: crear una teoría interaccional de la comunicación, y gracias a las ideas enunciadas en las conferencias, pudo aplicar a las ciencias humanas los principios de la cibernética, aunque esto representó un reto e innovación, debido a la convergencia de diferentes disciplinas que aportarían a esta.

Bateson esperaba, a partir de la presentación de sus ideas, exponer los fundamentos epistemológicos del trabajo de psiquiatras, así como las consecuencias respecto a la forma de enfocar el tratamiento además de ir sentando las bases para la presentación de una teoría sobre la comunicación, y finalmente para poner a prueba la pertinencia de la teoría de tipos lógicos de Whitehead y Bertrand Russell para el estudio de las relaciones interpersonales (Wittezaele y García, 1994). Basado en esta teoría, considera que existen en la comunicación riesgos debido a la presencia de diferentes niveles de abstracción en esta, por lo cual pueden existir confusiones en el intercambio comunicativo que resultan en paradojas, esto es, en situaciones que puedan llegar a generar conflictos.

Para Bateson, la teoría que presentaban estos matemáticos proporcionaba una forma sistemática de manejar jerarquías lógicas como la relación entre un ítem, la clase a la cual pertenece el ítem y la clase de las clases; ello le permitió la aplicación de estas ideas a la conducta, lo que sirvió como base para la comprensión de cómo en el aprendizaje, factores como la experiencia que se generaliza a ciertos contextos y la manera en que algunos mensajes llegan a modificar la significación de otros al agruparlos como pertenecientes a clases particulares de mensajes (Bateson, 1982; Bateson y Bateson, 2000).

(1) Ray Birdwhistell, antropólogo e investigador de la comunicación no verbal y del entendimiento de lo psicológico en los movimientos corporales. Fue influido por las ideas de Margaret Mead, formó parte de la escuela invisible y trabajó al lado de Bateson analizando registros fílmicos observando aspectos kinésicos, psicológicos y lingüísticos en la interacción humana. Compartió su conocimiento con distintos personajes, entre ellos Albert Schefflen (2), neurólogo, terapeuta e investigador, a quien se le reconoce por proponer un método inspirado en la lingüística descriptiva, al que denominó *análisis contextual*, trabajo que al igual que Birdwhistell, se enmarca en la visión batesoniana de una nueva epistemología. Es de importancia su mención, debido a que ambos son parte de los estudiosos para el desarrollo ulterior de la Psicología Discursiva.

Con el paso del tiempo Bateson fue reconsiderando el papel que jugaba esta teoría en el proceso de comunicación, ya que observaciones realizadas por Von Foester, evidenciaban la paradoja que existía dentro de esta teoría al tratar de evitar la misma paradoja. No obstante, aunque Bateson coincidió con esta propuesta, utilizó la tipificación lógica como un instrumento descriptivo a través del cual se podía trazar distinciones y a su vez utilizarla evidenciando la autorreferencia y la paradoja, ya que observaba que incluso en la poesía, el humor y el aprendizaje se encontraban ciertos errores de tipificación lógica, que al eliminarlos daría como resultado un mundo de la experiencia vacío y estancado (Keeney, 1991; Wilkin, 1982).

Uno de los conceptos a resaltar dentro de las ideas que guiaron el trabajo de Bateson se encuentra el de cismogénesis derivado de la investigación en la comunidad de los Iatmul, con el cual explicaba la dinámica del equilibrio social como un proceso de diferenciación en las normas de comportamiento individual resultado de interacciones acumulativas con otros individuos. Este concepto marcó el comienzo del análisis interaccional del comportamiento humano, el cual por parte de Bateson es llevado a cabo por medio del método abductivo, el cual consiste en una forma de razonamiento por analogía, es decir, una vez que se identifica cierta estructura relacional que permite explicar la evolución de un fenómeno, se buscan otros fenómenos que den cuenta del mismo tipo de estructura. Esto posibilita que se establezcan relaciones con hechos muy aislados y posteriormente deducir de estos, formas propias de explicarlos, desde la propia visión del mundo, lo que Bateson llamaba la propia epistemología (Wittezaele y García, 1994).

Un concepto clave para el desarrollo de la teoría que Bateson pensaba proponer es el de información. Para definir este concepto, presentaba la frase: la diferencia que crea la diferencia. En este sentido, lo que pretendía decir con esto es que los seres humanos se encuentran expuestos a una infinidad de diferencias potenciales en todo el entorno, pero sólo se convertirán en informaciones, aquellas que para nosotros tengan un efecto sobre nuestro organismo. Desde lo ya mencionado es posible observar el carácter interaccional de dicha propuesta, y es mediante diferencias, porque solo así es que nosotros podemos percibir, sólo aquellos que deja de ser plano o uniforme, representa para nosotros otro algo se vuelve significativo (Bateson, 1982; Jackson, 1968). Por mencionar un ejemplo, solo para poder dar cuenta que existe una grieta o fisura en una pared, es necesario que previamente se haya identificado mediante la vista o el tacto, una diferencia existente entre un elemento liso y uno fracturado o con relieve, y solo conociendo, advirtiendo esta información, esta diferencia, es posible saber que existe tal situación. La información consiste así en diferencias que crean una diferencia.

Es importante entender que para Bateson el concepto de diferencia era tan importante debido a que eso es todo lo que los seres humanos llegan a percibir. La diferencia que crea una diferencia la debe de crear de tal suerte que pueda ser detectado el cambio, y en muchas ocasiones esto se verá afectado por una diversidad de aspectos como la sensibilidad al cambio o la adaptación, mismo que depende del grado del cambio. Pero la diferencia no es que exista en sí, ya que esta es producto de la relación entre las cosas, entre quien(es) establece la diferencia en la relación (Bateson, 1982; Wittezaele y García, 1994).

Desde una postura de crítica hacia la psiquiatría y la investigación en esta, Bateson menciona que es necesario que se puedan superar y reparar asperezas, crueldad y luchas de poder que

habían caracterizado a dicha disciplina. Para él, es más funcional la autoayuda que la cura de enfermedades, por lo que no se siente tan partícipe de que sus ideas sean desarrolladas en el marco de la psicoterapia. Sin embargo, bajo las ideas ya gestadas y el notable interés en el tema, en 1952 solicita y logra recibir un subsidio por parte de la Fundación Rockefeller para que estudie las paradojas de la abstracción de la comunicación, por lo que recluta a algunos de sus exalumnos como el ingeniero químico John Weakland, el estudiante de comunicación social Jay Haley y al psiquiatra William Fry (Ventura, 2016; Winkin, 1982). Este equipo, convencido de las enormes posibilidades que abría lo expuesto por Bateson, se dedicó a realizar proyectos de investigación que permitieran ilustrar las paradojas comunicativas.

Por lo anterior evidencia la importancia de las conferencias en el proceso de construcción del concepto de cibernética, mismo que al recibir influencia desde diversas disciplinas, permitió a la terapia comprender a los procesos psicológicos relacionales desde un lugar distinto a como habían sido abordados por teorías psicológicas previas. La cibernética como concepto ha experimentado desde entonces transformaciones y ha evolucionado a través de las miradas que lo han tomado como tesis a estudiar.

1.3 Evolución del concepto de cibernética

Keeney (1991) menciona que el trabajo de Bateson propone a la cibernética como una base epistemológica y un lenguaje que permite hablar de cambio no solo en lo social sino también en lo personal. Para definir de manera sencilla a la cibernética se puede decir que esta forma parte de las ciencias que estudian la pauta y la organización.

La cibernética y la teoría de los sistemas logran entonces ofrecer una epistemología que brindaría una nueva forma de comprender a la mente, persona, relaciones humanas y el poder. Será entonces el entendimiento de que para el abordaje de cualquiera de estos debe considerarse como un sistema completo, cibernéticamente integrado (Bateson, 1982). Dentro de ella, los procesos de comunicación se consideran la esencia de toda actividad humana, entendiendo por comunicación un todo integrado: comunicación verbal y no verbal (Winkin, 1982).

Las ideas ofrecidas por Bateson ponían sobre la mesa que el mundo de experiencia se encontraba constituido por lo social, sin embargo, no proporcionaba un lenguaje o marco que pudiera esclarecer dicha posición. Con las influencias anteriormente mencionadas y a través del desarrollo de sus ideas y teorizaciones presentará un marco de referencia y un lenguaje en el cual situar estas. Sus ideas eran simples y a su vez complejas, la cibernética pasaría a formar una ciencia general encargada de la pauta y la organización (Keeney, 1991).

El énfasis dentro de la organización propuesto por Bateson, lo llevó a concebir la comunicación como un proceso esencial dentro del desarrollo y evolución de los sistemas, lo cual permitió que se hablara en términos de regulación, circularidad, relaciones de complementariedad y simetría, etc. (Bertrando, 2011). Estas ideas pretendieron ser la base de un cambio epistemológico dentro de diversas disciplinas, siendo la TFS una de las más influenciadas.

La epistemología será entonces aquellas leyes que permiten dar cuenta del sentido de la vida, además de determinar el comportamiento propio y la interpretación que se hará del

comportamiento de los demás (Hoffman, 1987). Entender la epistemología que guía la labor terapéutica es primordial, ya que como menciona Keeney (1991) si no se reconocen las premisas bajo las cuales se opera, dicho desconocimiento y comprensión implicará que su ejercicio resulte de menor eficacia.

La cibernética experimentó distintos momentos de transición, los cuales apuntaban a una visión más compleja y un entendimiento más desarrollado de este. Sluski (1987) aborda estos en dos principales divisiones: La cibernética de primer orden y la de segundo orden. Se deberá entender que estas divisiones se presentan en función de diversos factores que llevan a entender el proceso desde puntos diferentes, por lo que es importante conocer estos.

1.3.1 La cibernética de primer orden

Por lo que se ha desarrollado hasta el momento es evidente para el lector que la evolución del concepto de cibernética se encuentra mediado por reflexiones complejas y provenientes de disciplinas que parecería no llegar a converger, aunque sin duda lo han hecho. Es el caso de la física la que nos permite comenzar a hablar del estudio de la cibernética a través de procesos que ya eran conocidos y enunciados dentro de esta.

Como definición laxa de la cibernética de primer orden o cibernética de los sistemas observados, encontramos que como característica de esta se identifican los procesos que ocurren fuera del observador, sin tomar en cuenta su participación dentro del proceso observado. Pero como se mencionó, la base que clarifica su entendimiento no es tan pobre y constantemente, fiel a su propia esencia, se fue transformando conforme el foco en la misma iba cambiando, por lo que, en términos teórico-prácticos, se realiza una distinción dentro de la cibernética de primer orden: dos momentos regidos por diferentes conceptualizaciones de los procesos generales de regulación (Sluski, 1987).

A diferencia de teorizaciones previas en psiquiatría o psicología que se encontraban basadas en aportes de la física, específicamente en la primera Ley de la Termodinámica (conservación y transformación de energía), la una nueva epistemología presenta el concepto de información bajo el sustento de la segunda ley de la Termodinámica (desorden vs orden) la cual orienta la investigación hacia procesos de comunicación más amplios y complejos, como los son los sistemas humanos (Ceberio y Watzlawick, 2006). Desde el aporte de esta segunda ley, los sistemas físicos cerrados o aislados se conducirán de manera espontánea hacia el desorden. Surge el concepto de entropía que hace referencia a este desorden y a su vez, se menciona el surgimiento de procesos tendientes a revertirla: la negentropía o entropía negativa. Ambos términos fueron claves para el desarrollo de conceptos como organización e información mencionados anteriormente (Sluski, 1987; Wittezaele y García, 1994).

Se conoce así a la primera cibernética que engloba procesos de retroalimentación negativa, que se basa en cómo los sistemas se dirigen para mantener su organización, es decir, la homeóstasis centrándose en procesos autocorrectivos. En el caso de la segunda cibernética existe un énfasis en los procesos de retroalimentación positiva, esto centrándose en los procesos de amplificación de la desviación para provocar un cambio mediante movimientos desequilibrantes (Sluski, 1987).

Esta segunda cibernética estuvo altamente influida por el sociólogo Magoroh Maruyama, quien expuso dos posibles formas de retroalimentación cibernética: la retroalimentación negativa o morfostasis que explica la estabilidad, y la retroalimentación positiva o morfogénesis que explica el cambio o la desviación. Esta información produjo un cambio importante dentro de la TFS, ya que las mismas escuelas se encontraron ante reestructuraciones a su trabajo debido al nuevo enfoque y por ende a sus consecuencias, que tendría el abordar los problemas desde la desviación, es decir desde la retroalimentación positiva, más que desde la búsqueda de la homeostasia. A la par del cambio en el reconocimiento de los sistemas cibernéticos que se retroalimentan tanto positiva como negativamente, se comenzaron a presentar cambios muy similares en la ciencia como el cuestionamiento al empirismo lógico, al dualismo sujeto-objeto y a una distancia comprensión de los procesos de observación (Hoffman, 1987; Anderson, 1999). Esto último tuvo un impacto importante en la cibernética, ya que, si se entendía que el sujeto que se encargaba del proceso de observación también era parte de este, la cibernética tendría que hacer lo propio y transformarse para dar lugar a la cibernética de segundo orden. Lo anterior permite vislumbrar que las observaciones y cuestionamientos hacia el entendimiento de la cibernética, llevan a esta misma a transformarse y, por ende, a los enfoques terapéuticos dentro del enfoque sistémico.

1.3.2 La cibernética de segundo orden

La cibernética de segundo orden o la cibernética de la cibernética, integra a los sistemas observantes al proceso de observación. Se integran el discurso sobre la naturaleza, lenguaje y procesos de quién produce como del referente de dicho discurso. Dentro de esta, la actividad terapéutica es dialógica, y el terapeuta es considerado un participante activo dentro del proceso de co-construcción de significados (Sluski, 1987).

La revolución y los cambios existentes en aquel momento presentaban entonces la noción del observador dentro del proceso de observación. Se entendía entonces que los observadores eran quienes influían e interpretaban lo que observaban, por lo que estas distinciones o diferencias que eran puntualizadas no se encontraban fuera del observador, sino que provenían de este mismo, por lo cual este no podía ser excluyente. Esta idea expuesta por Heinz von Foester, mencionaba entonces que los sistemas que hasta ahora eran conocidos como observados e independientes del observador, pasaban a ser dependientes de los sistemas observantes (Anderson, 1999).

Keeney (1991), recupera dichas ideas al mencionar que toda distinción será establecida por un observador, misma que establece para otro observado que puede ser él mismo. Esto ya presenta en sí una serie de implicaciones: 1) la observación se integra por un mínimo de dos sistemas de observación, lo cual implica que el conocer el mundo siempre se dará bajo un contexto social; y 2) el observador observa estableciendo distinciones. Ello permite hablar de un proceso de recursión bajo el cual se establecen distinciones con el objetivo de observar para posteriormente establecer distinciones con el fin de describir lo que se observa:

Esta operación recursiva de establecer distinciones en las distinciones vuelve a apuntar hacia el mundo de la cibernética, donde la acción y la percepción, la descripción y la prescripción, la representación y la construcción, están entrelazadas. (Keeney, 1991, p.39).

Nuevamente el impacto de las ideas de la cibernética en la TFS se hace presentes poniendo su mirada en no solo en el proceso de observación que incluía ahora lo observado y lo observante, sino el papel que juega el observado y cómo esto mismo, como parte de un proceso circular conlleva a la creación de lo observado.

Anderson (1999) menciona cómo dichas ideas comienzan a tener espacio dentro de la labor terapéutica, partiendo de la influencia que puede tener la teoría en sus observaciones y la consciencia de la participación que tiene en el fenómeno que aborda. La cibernética de segundo orden se vio acompañada del surgimiento del constructivismo, como el propuesto por Ernst Von Glasersfeld y el de Paul Watzlawick; mismo que parte del supuesto de que la realidad no es algo verdadero y objetivo, sino una representación funcional del individuo, los sujetos experimentan el mundo, lo construyen y finalmente interpretan la realidad.

Esto mismo empata con las ideas desarrolladas por la cibernética, en donde por medio de un proceso circular no debería existir una división entre sujeto-objeto o dentro o fuera, pues es uno gracias a otro como complementario.

La cibernética es entonces, este marco epistemológico para la TFS, la cual dotó a ésta de un vocabulario propio que le permitió no solo nombrar aquellos procesos interaccionales sobre los cuales basa su práctica, sino que permitió presentar una explicación y abordaje distinto de los problemas que frecuentemente eran llevados a los espacios terapéuticos, en los cuales la mirada caía en el individuo y no en los procesos de interacción y comunicación.

1.4 La cibernética en la TFS: Influencia y aplicación

El impacto que la cibernética tuvo para la TFS puede observarse no solo en un momento en particular dentro del desarrollo de esta, sino que producto de un proceso de retroalimentación fue modificando y reelaborando dichas ideas.

Las ideas establecidas por el grupo Bateson, arrojan grandes frutos, que no son del todo compartidos debido a una desintegración de dicho equipo, pero no se puede negar que los productos resultantes del entrecruce de conocimientos de diversas disciplinas son lo que marca la diferencia en el abordaje de los problemas psicológicos. La Teoría de la Comunicación Humana elaborada en 1967 por Watzlawick, Beavin y Jackson consiste en uno de los ejemplos más notables, sin embargo, se puede enunciar la teoría del doble vínculo como la idea que sembró la inquietud del grupo y la necesidad de realizar investigaciones que permitieran sustentar científicamente una teoría sobre la comunicación (Watzlawick, 2014).

Respecto a esta teoría y luego de su publicación, Bateson considera esta demasiado plana y que se adapta demasiado a su uso psiquiátrico y terapéutico, esto luego de la separación de la universidad invisible, aunque continúa sosteniendo que la idea del doble vínculo ha sido su contribución más original al pensamiento del siglo XX, y que esta no es una teoría causal de la esquizofrenia, puesto que esta misma podía ser aplicada a distintos modelos de comportamiento como el artístico, el poético, etc. (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Como ya fue mencionado, las ideas que fueron desarrollándose en el grupo Bateson brindaron la oportunidad de presentar una nueva teoría que pretendía no solo señalar la

importancia de los procesos de comunicación e interacción, sino también las posibles consecuencias de este en “enfermedades” que hasta ese momento habían quedado supeditados a explicaciones de corte biológico, como lo era esquizofrenia; además de ello, posibilitó el desarrollo de nuevas formas de entendimiento y, por ende, de tratamiento. Se presentaba entonces una oportunidad para los terapeutas de realizar un cambio en aquellas prácticas que se encontraban siendo cuestionadas (Jackson 1977; Wikin, 1982).

En 1956, Bateson, Jackson, Haley y Weakland presentan el artículo “Hacia una teoría de la esquizofrenia” que corresponde a la cristalización de las ideas propuestas por Bateson y la cual se encuentra ampliamente influida por el análisis de comunicaciones en la Teoría de Tipos Lógicos. La conjunción de estas y la observación a pacientes esquizofrénicos les permitió describir una forma de interacción la cual fue llamada como “doble vínculo”. En esta situación, una persona, haga lo que haga, no puede ganar, por lo que se establece una hipótesis en la cual, la persona se encuentra atrapada en un juego de doble vínculo, lo cual puede llevarlo a desarrollar una sintomatología esquizofrénica (Bateson et al., 1993).

Estos autores mencionan que el enfoque de la comunicación que pretenden compartir tiene por tesis central que existen dentro de la comunicación, discontinuidades entre clases y sus miembros, ya que una clase no puede ser miembro de sí misma, ni uno de sus miembros puede ser la clase misma, ya que la clase pertenece a un plano distinto de abstracción (o tipo lógico distinto) que los términos usados para los miembros. Situándolo en un ejemplo bastante sencillo, si tenemos por clase el término metodología y como miembros los distintos métodos que existen para realizar una investigación, no podemos describir nuestro método como una clase porque ello lo abarcaría a sí mismo como a los demás, así como la metodología no puede ser un miembro puesto que en sí misma representa a todos los métodos, de caer en alguno de estos errores, estaríamos encontrándonos en un error de tipificación. Entonces pues, las secuencias comunicativas en la cuales se encuentra inserto un paciente con esquizofrenia, son las responsables los conflictos en la tipificación lógica, lo que llega a que estas experiencias irresolubles se conviertan en un doble vínculo, además de que debe existir un ambiente que propicie o que permita este tipo de comunicación (Jackson 1977; Wikin, 1982).

Los efectos que tiene el encontrarse en una situación tal como la descrita anteriormente, es la incapacidad del individuo por discriminar de manera adecuada los tipos lógicos presentes en la situación comunicativa, presentándose así el doble vínculo. Esta teoría permitió romper en un sentido conceptual, con las explicaciones estrechas sobre el origen de la esquizofrenia, al identificar y evidenciar algunas características puntuales en la interacción suscitaban la aparición de una comunicación esquizofrénica (Watzlawick, 2014). El impacto terapéutico de utilizar este conocimiento permite identificar los dobles vínculos en los cuales el paciente se encuentra inserto, con lo cual se pretendían establecer innovaciones terapéuticas (tales como el uso de este mismo en favor del paciente “doble vínculo terapéutico”), así como el establecimiento de nuevos vínculos positivos que permitieran al paciente emanciparse poco a poco de aquellos dobles vínculos en los que se encontraba atrapado (Jackson, 1977).

Esto entonces permite apreciar que el mayor salto que transitaba de los modelos explicativos individualistas hacia el estudio de los sistemas humanos fue el ofrecido por el grupo Bateson, al estudiar la comunicación esquizofrénica a través de la observación de conductas interpersonales en el contexto familiar, lo cual permitió realizar descripciones sobre procesos

interaccionales y pasar de una causa lineal a una circular. El concepto de circularidad o causalidad circular, a diferencia de la linealidad, hace referencia a que en una secuencia de causa efecto, este último tendrá repercusión en la causa primera ya sea confirmando o rectificando su acción, es decir, llevando a cabo un proceso de retroalimentación (Ceberio y Watzlawick, 2006). Estos procesos de retroalimentación se orientaban a corregir desviaciones ya que eran activados por medio de errores o cambios dentro del mismo sistema. De acuerdo con lo investigado y expuesto por el grupo Bateson, el cambio podía residir dentro de estas propiedades y, por ende, el síntoma tenía sentido dentro del sistema familiar y podía entenderse como una manifestación de ese contexto, por lo que la meta de la terapia se encontraba ahora en interrumpir la homeostasis y promover el cambio en el sistema. (Anderson, 1999).

Aquello posibilitó que la terapia familiar expusiera una nueva epistemología, en la cual se conceptualizó a la familia como un sistema de información cerrado, homeostático, regido por reglas de relación en el cual su desempeño se encontraba retroalimentado por su propia información, concluyendo así que toda conducta es comunicación. Las ideas de Bateson, ya que a él se le debe el introducir la idea de familia como análogo a un sistema homeostático o cibernético (Hoffman, 1987).

Sin embargo, no se debería de olvidar que el término de terapia familiar no designa únicamente a este nuevo acercamiento proveniente de la visión sistémica, ya que diversos modelos en psicoterapia comenzaron a integrar a los procesos terapéuticos a las familias, aunque desde una mirada distinta, así como sus fines.

Se podría considerar que el primer establecimiento de la práctica terapéutica incorporando el paradigma cibernético y sistémico fue llevado a cabo a través de la fundación a finales de 1959, del Mental Research Institute (MRI), en Palo Alto, California. Este nuevo grupo tenía por objetivo investigar las comunicaciones y la naturaleza de las interacciones de familias con otros sistemas sociales. Este centro fue creado con la intención no sólo de investigar, sino de formar una comunidad de terapeutas que realizaran su práctica bajo estas bases. Este grupo se encontraba formado por Don Jackson, Watzlawick, Weakland y Haley, además de la contribución de otros terapeutas como Satir, Sluzki, Minuchin, etc. Uno de los temas más importantes a investigar consistió en lo tocante a la esquizofrenia, producto de la teoría del doble vínculo, volviéndose así la investigación cualitativa su mayor aporte, esto tras la vanguardia tecnológica que incorporaron del grupo Bateson: grabar en audio y video la sesiones, ya que con ellas se les podía mostrar a los alumnos la primera sesión y después confrontarla con la siguiente. Gracias a estas grabaciones Watzlawick comienza a analizar las transacciones verbales y Haley crea un mecanismo para registrar la alternación de los turnos de habla mientras Riksin y Fraunce desarrollan una metodología para el estudio de las interacciones familiares (Bertrando y Toffanetti, 2004, Bertrando, 2011).

El MRI se dedicó principalmente a explorar aquellas cualidades que mantienen el equilibrio en el comportamiento sintomático en las familias. El observar a una persona dentro de sus relaciones diarias, en su sistema inmediato (por ejemplo, la familia) representó una manera de comprender los procesos de comunicación y comportamiento de manera distinta, observándose así que estos parecían conectarse unos con otros, por lo que el comportamiento de la persona identificada como problema, no es era más que una parte del entramado circular en el cual se desarrollaba. Se ratifica la importancia de estudiar el comportamiento en el

campo o sistema en el cual está inserto, y a su vez observarla dentro de un sistema más amplio, puesto que hacerlo de esta manera, permitía observar redundancias y las distintas pautas que atraviesan y dan sentido a este. Lo que funciona en contra de la homeostasia, paradójicamente permite derivar nueva información y hacer surgir nuevas estructuras o posibilidades (Hoffman, 1987). En la familia es posible identificar que lo que desestabiliza al sistema será lo que le dote de información para corregirse, presentará una diferencia que ha de ser ocupada por el sistema en un afán de volver a recuperar dicha estabilidad.

El término de homeostasia familiar que fue distintivo de este cambio epistemológico, mismo que fue recuperado del trabajo de Claude Bertrand y Walter Cannon hace referencia a la constancia del medio interno de un sistema, misma que es mantenida por un juego de fuerzas dinámicas, esta misma podría según Jackson, ser abordada desde la teoría de la comunicación en el cual, al describir la interacción familiar, esta debe ser entendida como un sistema cerrado de información, de tal suerte que las variaciones en el comportamiento u output se introducen de nuevo al sistema por medio de la retroalimentación con el objetivo de corregir sus reacciones subsiguientes (Wittezaele y García, 1994).

Jackson mencionaba que es importante como terapeutas el estudiar las complejas interacciones familiares debido al valor que ello tendrá para el tratamiento del paciente, además de la posibilidad que esto llega a ofrecer de poder brindar ayuda a los otros miembros del sistema familiar, así como la economía y rapidez que ofrece esta terapia en colaboración y por las consecuencias que puede tener para la investigación de una nosología psiquiátrica. El paciente debe de ser concebido como una fuerza social dinámica que se encuentra en interacción con otros miembros y otros sistemas, ya que, de no ser así, se corre el riesgo de sembrar confusión al no obtener una mirada amplia de lo que se está observando y trabajando (Winkin, 1982).

No obstante, se podría comenzar mencionando que existieron personajes que fueron atrapados de alguna forma por este cambio epistemológico y decidieron incorporar y dar lugar a este dentro de sus prácticas. Se comenzará por Akerman, quien, siendo un psicoanalista, se deja influir por las innovaciones que observa en el grupo de Palo Alto, como el uso de un espejo unidireccional y videograbaciones, además de que desempeña un papel importante junto con Don Jackson, al impulsar la primera revista de terapia familiar: Family Process (Bertrando y Toffanetti, 2004, Ochoa, 1995).

Mara Selvini Palazzoli crea un grupo en Milán, el cual, aunque se encontraba influido por la visión psicoanalítica, se mantiene curioso y abierto a la posibilidad de aplicar ideas de la terapia familiar sistémica en lugar de hacer uso de los principios psicoanalíticos (Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata, 1978). Si hablamos de otros tipos de terapia familiar presentes en la época, podemos mencionar a Stierlin, Murray Bowen con su terapia intergeneracional y la escuela de Filadelfia de Bozzormenyi-Nagy el cual se centra en los modelos de conexión intergeneracional. Las terapias más reconocidas en el grupo de terapia familiar son las derivadas de las lecciones del grupo Bateson y de Milton Erickson con orientación sistémica y estratégica. Será después de la muerte de don Jackson que Minuchin y Haley comienzan a utilizar distintos términos para referirse a los distintos tipos de terapias (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Esto se debe a que estas ideas fueron reformulándose y abriendo espacios a nuevas interpretaciones. Haley por su parte al sentir que el MRI se encontraba profundamente ligado

a la investigación decide tomar un camino un poco distinto y con las ideas aprendidas con Bateson y Milton Erickson, de quien recupera la concepción de los terapeutas con un papel activo en la reconstrucción del mundo de experiencia de sus pacientes, propone que las relaciones humanas son una lucha incesante por decidir quién está detrás de las reglas, así como que el síntoma es una forma comunicativa útil para ejercer un control sobre otros. Por su parte Minuchin, influido por el modelo de familia nuclear de Parsons, decide centrarse en la organización de la familia y en los efectos que esto tiene sobre el comportamiento y sobre las personas (Haley, 1987).

Como se ha comentado de las aportaciones más importantes del MRI, se identifican el avance de la investigación sobre la interacción humana, la fundación de la primera revista de Terapia Familia, *Family Process*, y como la obra maestra la *Teoría de la Comunicación Humana*, texto que fue dedicado por Watzlawick a Bateson, se ha convertido en un pilar para la formación de terapeutas sistémicos. En esta teoría pueden verse cristalizadas muchas de las ideas de Bateson¹, así como principios que han sido enunciados en las múltiples investigaciones, los cuales se convierten dentro de esta en axiomas que reflejan patologías dentro de la comunicación (Bertrando y Toffanetti, 2004, Ochoa, 1995).

El MRI se le adjudican aportes como la paradoja, misma que fue utilizada ampliamente por los asociados de Milán en su primera década; tanto en el problema como en la solución, un ejemplo claro es la idea del doble vínculo terapéutico, además de que los problemas psiquiátricos son concebidos como problemas de vida que se dan así al tratar de resolverlos con intentos fallidos, esto es que dejaron de ser observados desde una perspectiva médica o biológica para considerarse como manifestaciones con sentido producto de interacciones en el marco social en el cual surgían (Hoffman, 1987).

Continuando con ello, Nardone y Watzlawick (1999) mencionan que la característica que diferencia a la terapia sistémica de otros enfoques terapéuticos es la aceptación de las problemáticas tal y como son presentadas por las personas, esto es, sin considerar que lo que refieren las personas son producto de trastornos o manifestaciones de anomalías intrapsíquicas. Además, puntualizan la importancia del sistema familiar, puesto que se considera como determinante para la formación del comportamiento actual, por lo que será el presente aquello en lo que se deba trabajar, a comparación de enfoques psicoterapéuticos previos que enfatizaban la importancia del pasado para el entendimiento de la problemática. La terapia sistémica menciona que la alteración de dicho comportamiento en cualquier elemento del sistema producirá una alteración recíproca del comportamiento de los otros elementos del mismo sistema, en una especie de onda oscilatoria.

La TFS representó entonces un espacio de apertura al cambio paradigmático, transformando el foco del porqué del fenómeno (desde una visión individual de causa-efecto) hacia las preguntas del qué y el cómo, en donde se prioriza la comunicación, el lenguaje, las conductas y la interacción, en conjunto una visión circular (Anderson, 1999).

(1) Aunque las ideas de Bateson pueden verse recuperadas en amplios e interesantes trabajos de diversos científicos con quienes las compartió, el libro *Pasos hacia una ecología de la mente* de 1972, contiene casi todo el trabajo de la investigación realizado por el antropólogo.

Además, permitió una contextualización de la conducta humana, al ver y comprender esta en relación. Haley (1987) menciona que este nuevo entendimiento consideraba poco justo separar a la persona de aquel medio cultural en el cual se desarrolla y aunado a ello, etiquetarlo como sano o enfermo, normal o anormal.

El paso de un foco individual a uno interpersonal en la psicoterapia implicaba el alejarse de términos que se habían usado hasta ese momento, mismo que se mostraban en una ambigüedad debido a que ellos habían sido conocidos por deducción e inferencia.

El cambio en la explicación de la sintomatología posibilitó la apertura de nuevas formas de definición de las relaciones (incluida la terapéutica) así como su tratamiento:

Desde el punto de vista de la comunicación, la conducta sintomática representa una incongruencia entre el nivel de mensaje y un nivel meta comunicativo. El paciente hace algo exagerado (o evita hacerlo) e indica que no puede dejar de obrar así (Haley. 1987, p.7).

Así pues, dentro de la terapia comenzaban a ponerse en práctica dichos supuestos y a definir los procesos de relación, en ellos se enunciaba que cuando dos personas dentro de un sistema daban inicio a una relación entre ellas, se insertaban en una amplia gama de posibilidades de interacción, las cuales, con el paso del tiempo permitirían que se definiera la forma en la cual la relación sería mantenida, así como la forma de comunicación, en esta definición se trazaba lo que se encontraría incluido y no en ella, por lo que se puede decir que una relación se encuentra definida por la presencia o ausencia de mensajes intercambiados entre estas. Es importante considerar que estos acuerdos no son fijos e inamovibles pues constantemente se modifican respecto a la situación contextual en la que se desarrollen, lo cual provoca cambios en la conducta (Bertrando, 2011).

Haley (1987) menciona así que los mensajes humanos deberían de clasificarse de acuerdo con factores del contexto en el cual se hacen presentes, mensajes verbales, modulaciones vocales y lingüísticas y movimientos corporales. Si las personas calificaran lo que se dice de forma congruente, las relaciones se encontrarían claramente definidas, pero cuando esto no sucede así es cuando se presentan las dificultades en las relaciones interpersonales.

Todo lo anterior pudo ser claramente demostrado gracias a la incorporación de un gran aporte en la innovación tecnológica ofrecido por Bateson, la incorporación de las videograbaciones (Hoffman, 1987) pues estas ofrecieron a la terapia la oportunidad de explorar lo ocurrido en sesión desde una posición distinta. Esto constituyó la apertura del proceso de la psicoterapia al hacerlo público mediante el estudio y observación de los procesos clínicos para dejar así de observarlos como sucesos secretos y solemnes (Anderson, 1999).

Por lo anterior, resulta lógico entender que, con el paso del tiempo, la teoría cibernética-sistémica propuesta por Bateson se convierte en una epistemología global en la que un sistema se observa como una mente, la cual a su vez se encuentra inserta en una más grande, hasta alcanzar un sistema global, donde la mente es concebida como la naturaleza. (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Y, como menciona Keeney (1991) la comprensión epistemología de la cibernética representa un proceso de modificación tanto fuera como dentro del espacio terapéutico. Ver que la teoría y la práctica no como dos entidades distintas sino como ambos dominios de la terapia. La

cibernética ofreció así al campo de la terapia una comprensión estética del cambio, un respeto, aprecio y admiración.

Es así como esto muestra que, como resultado del proceso de comunicación y aporte entre disciplinas, surgen propuestas que derivan en entendimientos distintos de la vida en diferentes contextos fuera del lugar desde el que se produjeron, como lo fue el concepto de cibernética. El impacto de la teoría cibernética en el mundo de la terapia posibilitó que los procesos psicológicos se entendieran y cuestionaran desde otros lugares, así como el mismo proceso de hacer terapia, puesto que el mismo terapeuta fue contemplado como parte del sistema que debía ser visto en el proceso, de ahí la importancia en el entendimiento y análisis sobre la forma de trabajo de este.

CAPÍTULO 2

LA FORMA DE TRABAJO DE LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

Dentro de las innovaciones que la obra de Gregory Bateson aportaría a la TFS se encuentra el empleo técnico del formato bicameral, esto es una perspectiva que permitía nuevas posibilidades en tanto implicaba la reunión de dos ojos, dos manos, dos cámaras (Keeney, 1991). Para la psicoterapia esto implicó la oportunidad de acercarse desde otra dimensión al comportamiento humano y a las interacciones humanas. No solo desde la trinchera de la investigación, sino del proceso de la terapia misma, el enfoque de dos cámaras fue utilizado al observar a las familias en vivo mediante el empleo de dos salas en donde se dividían las tareas de la terapia, lo cual produjo una manera distinta y más funcional de organizar el cambio de sistemas, además de ofrecer la posibilidad de contar con registros de la interacción terapéutica, volviéndola así un material analizado en detalle (Hoffman, 1987).

No es sorpresa el considerar que la terapia familiar representó un cambio paradigmático para la psicoterapia que hasta antes de su aparición se había centrado en el por qué, lo cual indicaba el mirar de forma unidireccional, como causa-efecto y desde el pasado; a pasar a un nuevo abordaje que se centraba en preguntar sobre el qué lo cual implicaba el abarcar conductas, lenguaje, creencias y la comunicación. Ello permitió que la conducta humana fuera contextualizada y mirada de forma relacional. Pero si debemos hablar de las contribuciones más importantes de la TFS es necesario señalar, como menciona Anderson (1999), el hacer público el proceso psicoterapéutico, mismo que había sido tratado como algo privado, secreto y casi sagrado entre el terapeuta y el paciente y que la terapia familiar convertiría en un tema de estudio, observación e intercambio, lo cual deriva en una constante espiral de transformaciones teóricas, prácticas e investigativas. Asimismo, se aportaron evidencias de los procesos de intervención y se construyeron también guías didácticas para la formación de terapeutas.

2.1 El surgimiento del equipo terapéutico

Bateson no trajo únicamente a la TFS el aporte epistemológico de la cibernética. Sus muy diversas investigaciones sobre las culturas y procesos de socialización, identifica que existen distintas técnicas que deben emplearse para describir y analizar las posturas humanas. No se queda únicamente con datos recolectados a través de papel y pluma, sino que incorpora el uso de videos y fotografías como parte de su proceso de recogida de datos (Winkin, 1982). En la actualidad, la sociología visual y la videohermenéutica, reconocen como influencias metodológicas los trabajos realizados por Bateson y Mead (Schnettler y Raab, 2012).

Posteriormente, Bateson decide reclutar a una serie de personajes como Watzlawick, Haley y Fry, que conforman finalmente su grupo de trabajo, interesados en los procesos de comunicación y en el estudio de las interacciones ponen marcha a su labor de investigaciones en el campo del comportamiento humano, específicamente el comportamiento esquizofrénico. Y para el desarrollo de dichos estudios, Bateson aporta a este equipo los instrumentos que previamente había utilizado en sus investigaciones, películas y fotografías que permitirían describir la secuencia de comportamientos o interacciones (Wittezaele y García, 1994). Es este el primer esbozo de lo que llegaría a ser considerado como una parte fundamental y distintiva de la TFS: el equipo terapéutico.

El Mental Research Institute (MRI) continuó con la tradición heredada por el grupo Bateson de la utilización de grabaciones de los procesos para su análisis. Cabe resaltar que como se menciona, este primer equipo de trabajo no se encontraba interesado en ser parte del proceso terapéutico, su fin era meramente investigativo.

Lo anterior muestra los primeros pasos de lo que se convertiría en el modelo de trabajo que propondría una distinción notable entre el enfoque de terapia sistémico y otros enfoques de terapia, no obstante, estos no fueron los que consolidaron al equipo terapéutico o lo llevaron a la práctica como parte del proceso, esto último se consolidó principalmente gracias a la propuesta de la Escuela de Milán.

2.1.1 La Escuela de Milán

En 1967, un grupo integrado por Boscolo, Cecchin y ocho psiquiatras más encabezados por Mara Selvini Palazzoli, comenzaba a pensar en que el tipo de terapia que realizaban se encontraba incompleta o por lo menos no arrojaba el resultado que se esperaba. Hacia 1972, el grupo quedó sumamente interesado en la información que presentaba Gregory Bateson y su equipo sobre la comunicación y la investigación en familia, y el posterior encauzamiento hacia la terapia por parte del instituto de Palo Alto, el MRI. Este equipo se vio altamente impactado por las ideas sobre la comunicación expuestas por Watzlawick, Jackson y Beavin en el libro *Pragmatics of human communication*. El cambio epistemológico sobre la patología que proponían marcaba un importante rompimiento con el entendimiento que hasta ese momento la mayoría del equipo compartía acuñado desde el enfoque psicodinámico. Las psicopatologías ya no eran abordadas desde lo intrapsíquico, sino que comenzaban a ser explicadas y entendidas desde las pautas de interacción dentro de la familia, la conducta problema o el síntoma entonces ya no pertenecía a un individuo sino a un sistema, por lo que, si se modificaban las pautas familiares, la conducta problema también cambiaría. En la década de los 70 parte del equipo decide separarse del equipo original y trasladarse a Milán para comenzar a trabajar únicamente desde el marco del sistema familiar o sistémico. Selvini, Boscolo, Prata y Cecchin establecieron su centro teniendo como consultor a Paul Watzlawick, perteneciente al grupo de MRI (Boscolo et al., 1987; Palazzoli et al., 1978).

Boscolo, Cecchin, Hoffman y Penn (1987) mencionan que, aunque los terapeutas familiares comúnmente se encontraban acompañados en su práctica terapéutica por supervisores o compañeros de curso que observaban detrás, el empleo formal de los equipos de observación o equipos terapéuticos vio la luz cuando el grupo de Milán lo instauró como parte de su trabajo, que en aquel entonces constaba de cuatro personas. La práctica de observación tras el espejo fue formalizada e incluida dentro su tratamiento cotidiano, ya que en el MRI estos equipos únicamente eran empleados con fines de investigación.

Cuatro miembros era lo que Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata, (1978) consideraban como perfecto para el trabajo en equipo. Pensaban que, si bien un grupo reducido sería insuficiente para controlar el juego esquizofrénico, un equipo numeroso representaría difícil de manejar al elaborar discusiones largas y con el peligro de la presencia de problemas de relación por competencia o fricciones.

La supervisión permanente de los dos colegas en la sala de observación nos resulta también indispensable. Al ser "externos" a todo lo que ocurre en la sesión, son más difícilmente arrastrados por el juego, que pueden observar

en perspectiva, de manera global, casi como un partido de fútbol desde la tribuna. (Palazzoli et al., 1978; p. 22).

En 1980 el grupo decide separarse: Boscolo y Cecchin por un lado y Mara Selvini y Giuliana Prata por otro; los primeros dándose la denominación de los Asociados de Milán continuaron trabajando en la formación de terapeutas mientras que las segundas se dedicarían a la investigación. Luego de esta división, la idea de parejas mixtas y la idea de que dos terapeutas atendieran a la familia desapareció. Lejos de tomar esto como algo perjudicial, el cambio posibilitó el observar que esta nueva forma podría resultar más económica y menos cansado. Pareciera que el único requisito entonces era que se cumpliera con lo que Bateson llamaba una visión binocular, misma que incluso podría lograrse con un terapeuta y otra persona observando lo ocurrido en sesión (Boscolo et al., 1987; Ochoa, 1995).

De los grandes aportes de la escuela de Milán, el equipo terapéutico ha sido el que se ha recuperado de diversas formas por los enfoques predecesores. Sus constantes transformaciones y/o adecuaciones han permitido que el abordaje terapéutico cambie, así como sus efectos.

2.1.2 El equipo terapéutico

Respecto a la distribución, el equipo se encontraba dividido en dos parejas de hombre y mujer, una de las parejas entrevistaba a la familia mientras que la otra observaba el curso de la sesión a través de un espejo unidireccional, con el paso del tiempo esto se modificó y las entrevistas eran llevadas a cabo por un solo terapeuta. El trabajo fue llevado a cabo bajo una teoría derivada en gran parte de las aportaciones del grupo Bateson sobre el doble vínculo y los aportes realizados por el MRI (Boscolo et al., 1987).

La pareja heterosexual de terapeutas era considerada un aspecto de suma importancia, ya que representaba un equilibrio fisiológico entre los coterapeutas y entre estos con la familia; además de que evitaba el caer en ciertos estereotipos culturales existente sobre los dos sexos (Palazzoli et al., 1978).

Bertrando (2011) menciona que, en el grupo de Milán, el equipo y su conversación interna mantenían suma importancia. Dentro de las diversas funciones que el equipo terapéutico tenía en las sesiones se encontraba la formulación de hipótesis, mismas que eran elaboradas por los miembros del equipo primeramente de forma relacional simple para posteriormente mediante la discusión mezclar dichas hipótesis simples y convertirla en una o más hipótesis global. Entendemos así que para Milán las hipótesis sistémicas eran el resultado de la elaboración y mezcla de ideas o señales distintas proporcionadas por sus miembros, teniendo así que incluso a veces estas eran conflictivas. El diálogo que se genera para la elaboración de la hipótesis se encuentra únicamente dentro del equipo terapéutico, siendo el paciente quien a través de la información le proporciona al terapeuta y al equipo las bases para la discusión privada que se lleva a cabo detrás del espejo unidireccional. Desde la concepción de esta escuela, la discusión debe llevarse en privado y mantenerse en secreto, teniendo su culminación en el regreso del terapeuta con el paciente para continuar con el proceso de intervención.

Las formas en las que el equipo se relaciona con el terapeuta son como observadores y a través de un momento de diálogo con este. Desde su trinchera el equipo adquiere la posibilidad de observar desde una posición exterior la coordinación de la relación entre el

terapeuta y el o los consultantes. Por su parte del terapeuta es partícipe en dos diálogos, con los consultantes y con el equipo; y será él quien seleccione las ideas del equipo que llevará a la familia o consultante, lo cual lo coloca en una posición de responsabilidad respecto a las decisiones que tome (Boscolo y Bertrando, 1996). Otra de las utilidades del equipo terapéutico es comentar la relación entre la familia y el terapeuta, de tal forma que posibilite la liberación del terapeuta en momentos en los que lleguen a sentirse con demasiada responsabilidad (Papp, 1994).

El equipo terapéutico tiene la función de observar y analizar lo que ocurre entre los distintos subsistemas. Por ejemplo, es común que cuando un terapeuta comienza su entrenamiento tienda a depender demasiado del equipo o de forma contraria, que el terapeuta tenga bastante experiencia. En ambos casos, el equipo funciona como un regulador para el terapeuta, acompañándolo en una reflexión sobre sus capacidades y su manejo en sesión. En los casos en los que el terapeuta no logre entrar en sintonía con los consultantes, el equipo puede ayudar al terapeuta realizando una pequeña interrupción o intervención, misma que servirá para que este pueda ser advertido y reencaminar la sesión (Boscolo y Bertrando, 1996).

Como mencionan Boscolo, Cecchin, Hoffman y Penn (1987), la mayoría de quienes aplican el método de Milán para trabajar con equipos lo realizan integrando a cuatro personas o más, incluso menos. Refieren que inclusive pueden existir equipos con una sola persona que funja como equipo, tomándose breves momentos para “consultar” consigo mismo y darse un respiro sobre lo que está ocurriendo en la sesión y presentar la intervención final a la familia comentando que ha sido el equipo quien la ha construido.

Papp (1994) comenta que las formas en las cuales se puede estructurar un grupo o equipo terapéutico son diversas, desde asignar casos a practicantes individuales mismos que efectuaran las entrevistas frente a un espejo unidireccional mientras el resto de los practicantes actúan como observadores o equipo de consulta; o dividiendo al grupo en subgrupos y asignar los casos no con un terapeuta individual sino un subgrupo como totalidad, quien decidirá quién realizará la entrevistas a la familia, quienes serán parte de los consultores, cuántos terapeutas habrá en el consultorio y qué posiciones tomarán en torno a los temas, y aunque la responsabilidad de lo que ocurra con la familia recae en los subgrupos, se encontrara un supervisor como consultor en cada grupo.

Boscolo y Cecchin en su instituto toman un grupo de doce personas que dividen en dos, los primero seis formarán parte del equipo terapéutico en donde uno será el terapeuta encargado de la entrevista o sesión y los otros cinco serán parte del equipo de terapia; los seis restantes formarán parte del equipo de observación, quienes serán los encargados de realizar observaciones sobre la relación entre el equipo de terapia y el terapeuta, pero sólo el equipo de terapia tendrá la autorización de enviarle mensajes a la familia o consultantes. Después de la sesión ambos equipos pueden intercambiar información y el equipo de terapia podrá utilizar la información surgida para la siguiente sesión (Boscolo et al., 1987).

La formación de equipos de consulta con practicantes posibilita el que se observen de manera recíproca su trabajo y busquen consultar ideas sobre los casos, construyendo así un excelente método de capacitación. El proceso entonces de la formulación de hipótesis, diseño e instrumentación de las intervenciones se vuelve entonces una actividad colectiva, misma que será guiada por un supervisor quien dirige dicha actividad y brinda a cada uno de los miembros del equipo la posibilidad de realizar un aporte propio al caso. Además de ello, el

grupo cumple la función de formar a los miembros del equipo en la disciplina del pensamiento sistémico, mismo que es realizado mediante la práctica del análisis de las ideas expuestas por cada uno de los integrantes. Como ventaja de ello, la ansiedad que puede ser producida por el mero hecho de realizar entrevistas frente a colegas se ve disminuida, ya que el equipo comparte la responsabilidad del abordaje e intervenciones que se realizan en cada caso del cual son partícipes (Papp, 1994). El equipo entonces ha pasado de ser rígido en cuanto a sus integrantes y funciones, para convertirse en una herramienta flexible a través de la cual se pueden brindar y brindarse oportunidades de desarrollo distinto. Y como bien se mencionó, el equipo forma parte de todo el proceso, será partícipe y responsable de lo ocurrido en sesión tanto como el terapeuta, aunque los momentos en los que puede ser señalada su participación de manera explícita serán durante la intersesión, una parte importante de la estructura de la sesión.

2.1.3 La estructura de la sesión

Como todo en todo proceso, la estructura de la sesión terapéutica en la TFS también ha sufrido transformaciones, aunque se podría decir que el carácter de estas depende más de la definición o puntualización que se haga. El equipo de Milán como precursor de esta forma de trabajo, describió por primera vez los momentos que conforman la sesión. En su primera parte de desarrollo el equipo solía reunirse dos veces por semana en los cuales atendían aproximadamente dos parejas por día. Cada una de sus sesiones estaban divididas en cinco partes: reunión previa, entrevista, intervalo para debate, intervención y un debate final (Boscolo et al., 1987).

Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata (1978) describen en el libro Paradoja y Contraparadoja, la estructura que implementada en su labor terapéutica. Un primer contacto era llevado a cabo con las familias telefónicamente. Durante la llamada se pretendía anotar no solo los datos que parecían relevantes para el abordaje del caso, sino también una serie de elementos como el tono de voz, lamentos, intentos de manipulación, peculiaridad en la comunicación, etc. Las sesiones se llevaban a cabo en una habitación que contenía un espejo unidireccional, un micrófono que se encontraba conectado a una grabadora estereofónica de la sala de observación contigua. La familia era informada sobre la modalidad de trabajo en equipo, explicando el uso del micrófono y el espejo, y mencionando que detrás de este se encontraban colegas que brindarían apoyo al caso y con quienes se reunirían para discutir antes de finalizar la sesión. La sesión constaba de cinco partes:

1. La presesión
2. La sesión
3. La discusión de la sesión
4. La conclusión de la sesión
5. El acta de la sesión

En la presesión los terapeutas se reunían con el equipo para leer la ficha que se elaboraba en la llamada telefónica o el acta precedente en el caso de ser sesiones subsecuentes. En la sesión propiamente dicha se entrevistaba a la familia por aproximadamente una hora. En este periodo el terapeuta y el equipo podían encontrarse en comunicación a través de distintas interrupciones. Los observadores tenían la posibilidad golpear a la puerta y llamar a los terapeutas si notan desconcierto o confusión por parte de estos antes las maniobras de la familia, al reunirse comunicaban sugerencias o consejos que pretendían clarificar. En la

tercera parte, la discusión, los terapeutas y los observadores se reunían para comentar lo ocurrido en la sesión, el equipo presentaba al terapeuta su hipótesis y preparaban la intervención final, para así decidir cómo acabaría. Para la cuarta parte los terapeutas se reunían nuevamente con la familia para brindar la intervención final y concluían la sesión por medio de un breve comentario o una prescripción. En la quinta parte, luego de despedir a la familia, el equipo se reunía nuevamente para discutir sobre las reacciones que se pudieron observar en el cierre de la sesión, y redacta un acta de esta en donde se condensaban los elementos esenciales de esta (Boscolo y Bertrando, 1996; Palazzoli et al., 1978).

Esta primera estructura deja en claro las acciones a realizarse durante estos cinco momentos de la sesión. A través de su evolución se ha recuperado la esencia de esta, aunque utilizando etiquetas más puntuales para la identificación de estas. Un ejemplo de ello es la estructura de sesión que presentan López, Manrique y Otero (1990), quienes mencionan las fases de una sesión de la siguiente forma:

1. Presesión o fase previa a la entrevista, caracterizada por la reunión entre el terapeuta y el equipo de observantes. Si es la primera sesión, se presentan los datos generales que permitirán el conocer a la familia y la demanda, intentando así generar una primera hipótesis provisional para poder elaborar el eje y las preguntas que guiarán la entrevista. De no ser la primera sesión, se revisan los datos surgidos de la sesión previa o los elementos de los cuales se dispongan para elaborar la sesión.
2. La entrevista, que es la interacción entre el terapeuta y la familia. En esta fase el equipo detrás del espejo se dedicará a observar lo ocurrido entre la familia y el terapeuta, y de ser necesario harán contacto con el terapeuta para corregir, comentar o sugerir algún punto sobre el desarrollo de la entrevista. Por su parte el terapeuta puede abandonar la entrevista si considera necesario reunirse con el equipo para comentar, preguntar u obtener un descanso.
3. La intersesión, en donde se reúnen nuevamente el terapeuta y el equipo de observadores para discutir antes de concluir la sesión. En este momento se pone sobre la mesa la información obtenida, corrigiendo o confirmando la hipótesis y se diseña la intervención final que se considere más pertinente para el caso.
4. La intervención o final de la sesión con la familia. En esta etapa los autores puntualizan que no siempre se termina con una intervención o prescripción, ya que se considera que las preguntas circulares (elaboradas durante la entrevista) constituyen en sí mismas una intervención.
5. La postsesión, momento en el cual el terapeuta y el equipo de observadores se reúnen y analizan las reacciones que la familia o los consultantes mostraron durante la entrevista, así como la interacción que se tuvo entre el terapeuta y estos. El equipo comenta entonces sus observaciones.

Boscolo y Bertrando (1996) y Pereira (2009) comentan que para la fase de la intersesión se espera que el equipo haya preparado al menos la base de la devolución o intervención final, aunque será el terapeuta quien decida si utilizará o no lo proporcionado por el equipo, ya que él es el responsable principal de lo que ocurra en la sesión

Se podrá observar que la división es muy parecida (si no es que la misma), lo que ha evolucionado es las acciones que desarrollaran tanto terapeuta como equipo. Se podría señalar entonces que los terapeutas que deciden trabajar con equipos de observación seguirán

esta estructura, incluso aquellos terapeutas que deciden trabajar en solitario llegan a retomarla para establecer un orden en sesión (siendo ellos mismos consultores o trabajando con algún colega o supervisor).

2.1.4 El espejo unidireccional

El desarrollo de la sesión, como se ha mencionado, se realiza generalmente a través de una habitación equipada con un espejo unidireccional, un equipo de videgrabación y un micrófono. Se pueden incorporar otras herramientas como un teléfono para que el equipo pueda estar en contacto con el terapeuta del otro lado del espejo.

Dentro de estas herramientas, el espejo unidireccional ha constituido sin duda una forma diferente y distintiva de realizar terapia. Su implementación aunada al hecho de saber que detrás de él existe un equipo de terapeutas que se encontraran observando la sesión, ha producido diversas reacciones como la oposición a ser observadas; no obstante, la mayoría parecen no incomodarse con esta forma de trabajo (Boscolo et al., 1987).

López, Manrique y Otero (1990) describen al espejo unidireccional como una barrera paradójica, ya que, si bien separa al terapeuta y consultantes del equipo, permite uniones que de otro modo no podrían establecerse. Gracias a esto se permite la realización de conversaciones entre distintos sistemas y comentar acerca de estos mismos (es decir, realizar metaconversaciones), lo que permite construir diversas realidades terapéuticas producto de diversas versiones de observación de una misma realidad, lo que genera nuevas construcciones. Y sobre las videgrabaciones, permite disponer de manera permanente las conversaciones, lo cual tienen un gran valor para el trabajo clínico, en la enseñanza y entrenamiento de la terapia y como material de investigación. Ofrecen la posibilidad de mirar las alternativas que se podrían haber tenido en las sesiones si se hubiera elegido un camino distinto, permiten dar cuenta de aquellas preguntas que no se hicieron pero que podrían haberse realizado. Andersen (1994) menciona como estas pueden servir para analizar las preguntas que el entrevistador realizó y aquellas que pudo haber hecho, así como identificar las aperturas que no fueron retomadas y lo que se hubiera realizado de haberlas recuperados.

Por otro lado, Bertrando (2011) realiza una puntualización sobre el espejo unidireccional: es una barrera que únicamente puede ser cruzada por el terapeuta quien tiene la posibilidad de ir de un lado a otro, siendo una especie de intermediario entre el cliente y el equipo. También realiza una distinción producto de la evolución en los modelos posmodernos, en donde ahora el equipo reflexivo dará un uso distinto al espejo unidireccional, puesto que se realiza una apertura de la discusión de la intervención final, permitiendo que los consultantes puedan observar lo que sucede del otro lado del espejo, lo elaborado por el equipo. Sin embargo, para Bertrando este elemento sigue restringiendo la comunicación entre los pacientes y el equipo, pues no existe una oportunidad de diálogo: los consultantes pueden reflexionar sobre lo expuesto por el equipo, pero nunca podrán ser partícipes de este. Con respecto al modelo conversacional propuesto por Anderson y Goolishian, comenta que en su labor ya no hay espejo, existe un solo diálogo entre el terapeuta o los terapeutas y los consultantes, no se formularán hipótesis y en su lugar, la sesión se mantendrá abierta a la conversación.

Como es posible advertir, la implementación del espejo unidireccional también ha sufrido de adaptaciones, ha pasado de ser una herramienta de investigación, como era implementada por el MRI; para convertirse en un elemento más dentro del proceso terapéutico, que en

primera instancia proporcionaba información para el equipo terapéutico (al ser unidireccional) y posteriormente al regresar reflexiones y comentarios del equipo hacia los consultantes (al ser bidireccional). El espejo, además, les ha permitido a los terapeutas efectuar detrás de él distintas actividades dentro de su labor clínica, pudiendo así fungir como parte del equipo observante o como un supervisor.

2.2 El papel del supervisor dentro del equipo terapéutico

La participación de un supervisor en una sesión terapéutica en ocasiones resulta no solo necesaria si no de amplia utilidad para los terapeutas y para el mismo caso que se esté tratando. La presencia y la utilización que se haga del papel del supervisor depende de múltiples factores, por ejemplo, si el terapeuta es novato o se encuentra en un proceso formativo; si se siente estancado o si simplemente requiere una perspectiva distinta para el desarrollo del proceso. Haley (1997) puntualiza los momentos en los cuales se requiere la participación de un supervisor: como parte de un contexto de aprendizaje para hacer terapia, donde la supervisión será didáctica; al supervisar a un colega en dificultades ante un caso en particular, y la supervisión a un terapeuta que quiere aprender a supervisar. Menciona además que el proceso de supervisión puede llevarse a cabo de las siguientes maneras:

- a) El terapeuta en formación comparte sus dudas y observaciones con el supervisor (supervisión conversacional),
- b) Que el terapeuta brinde una grabación o videograbación del caso al supervisor y;
- c) Que el terapeuta en formación entreviste al consultante en un espacio en el que se disponga de un espejo unidireccional, detrás del cual se encuentre presente el supervisor, quien realizará observaciones y guiará la sesión a través de sugerencias.

Respecto a la utilización del supervisor dentro del proceso, Papp (1994) aborda las distintas maneras en podrían utilizarse la figura del supervisor. Primeramente, menciona que el supervisor y el supervisado pueden asumir posiciones discrepantes sin que el primero esté presente en la sesión. El supervisado entonces transmitirá el mensaje del supervisor de forma periódica y puede entonces adoptar una actitud respeto a ello, ya sea de discrepancia, desconcierto, desagrado o confusión entre otras. En otras palabras, el estilo del supervisor puede ser presentado a los consultantes de la manera en que resulte más conveniente para la intervención, presentándose como un viejo anticuado y conservador que tratará de frenar los impulsos optimistas del terapeuta; como alguien que es agresivo y con demasiada impaciencia por lo que impulsa al cambio y por su parte del supervisado ser solidario con la situación familiar; o como un adivino misterioso con el poder de predecir el futuro y con cuyas ideas el terapeuta concuerda y presenta a la familia como una voz sabia. Esto es por razones simples, las sugerencias que realiza una autoridad invisible y ajena al contexto de la sesión serán más eficaces que las presentadas por el terapeuta practicante, quien únicamente se ocupará de defender lo propuesto por el supervisor.

Haley (1997) menciona que el trabajo del terapeuta y el supervisor si bien se encuentra determinado hacia una misma meta, requerirá el aporte de destrezas distintas de cada uno de estos. El terapeuta inserto en la sesión debe pensar sobre la marcha, mientras que el supervisor que se encuentra tras el espejo tiene mayor espacio para reflexionar y tener una visión más completa, ya que no se encuentra obligado a realizar una intervención inmediata. Aunado a ello, se decanta por la supervisión en vivo como la forma más eficaz de formar un terapeuta, ya sea haciendo uso de un espejo unidireccional o de un monitor, ya que ello

permite que se instruya al terapeuta en el curso mismo de la sesión. Lo describe como un método costoso, que se ve contrarrestado al incluir un grupo amplio de terapeutas en formación, ya que mientras uno entrevista, los demás se quedan detrás del espejo y observan. Este tipo de supervisión lo considera una oportunidad para los participantes ya que pueden observar el uso de técnicas clínicas y mejorar las propias, además de proteger a los consultantes de los terapeutas principiantes debido a la participación que tiene durante la sesión.

En la supervisión en vivo, lo que ocurre detrás del espejo es tan importante como lo que sucede frente a él. El comportamiento detrás del espejo, o sea, en el grupo de terapeutas en formación, corre paralelo a lo que pasa en el consultorio (Haley, 1997, p. 35).

Esto mismo permite dar cuenta que la misión del supervisor como docente es compleja. Debe encargarse de lo que sucede con el terapeuta y el caso que se está atendiendo y a su vez prestar atención a aquello que sucede con los terapeutas que se encuentran detrás del espejo. No puede sumergirse por completo en el caso, pues entonces estará descuidando su cometido en la formación de terapeutas. Se hace énfasis en la supervisión en vivo por cuestiones de utilidad en el desarrollo de esta tesis y por el impacto que esta tiene en el proceso de formación terapéutica.

Se debe considerar que en este tipo de supervisión encaminada a la formación se encuentra un elemento de suma importancia: la jerarquía. White (1997) expone que la supervisión evoca una relación jerárquica en la cual el conocimiento de una de las partes se le da una categoría de “súper” visión, mientras que la otra parte se subyuga a esta en temas relacionados al trabajo e identidad como terapeuta, por lo que propone un antídoto contra la jerarquía de conocimientos utilizando el término co-visión, mismo que alude a ofrecer una visión igualitaria de la relación entre los terapeutas que se asesoran en su trabajo. Por su parte Haley (1997), menciona que la jerarquía no sólo se observa delante del espejo sino también detrás de él. El supervisor debe tener la cautela de no tratar a los terapeutas en formación como iguales, debe tener la pericia de instruir al terapeuta como mejor sea requerido para brindar ayuda a la familia. El supervisor además debe tener en cuenta que es el responsable de lo que ocurra en la sesión. Deberá fungir como un regulador entre los aportes del grupo para que estos las formulen en términos de sugerencias positivas que no lleguen a causar malestar en el terapeuta. No deberá permitir por ningún motivo que los supervisados lleguen a burlarse sobre los consultantes a quienes observan.

Cuando el trabajo se desarrolla bajo estas condiciones puede que llegue a complejizarse, más ya que cuando el terapeuta se encuentra en formación, es posible que llegue a experimentar inseguridad respecto a sus ideas e intuiciones. Puede presentarse que las ideas de los terapeutas no coinciden del todo con las del supervisor, no se comprende bien lo que estos quieren llevar a cabo, no se está de acuerdo o suponen que será difícil transmitir las ideas del supervisor. Si a esto unimos que el tiempo que se tiene para discutir la intervención final con el equipo y el supervisor es muy corto y no se puede explicar una prescripción, aquello se complica. Si el terapeuta a cargo o el equipo no logran ofrecer otras alternativas diferentes a las expuestas por el supervisor, o no se sienten con la suficiente confianza de tomar decisiones que vayan en contra de la opinión de este, entonces probablemente terminen accediendo y trasmitan algo que no creen o no están de acuerdo. Esto tiene serias

implicaciones para la labor del terapeuta, ya que, si no logra hacer suyo el mensaje durante la pausa, le será difícil transmitirlo de manera correcta al regresar con los consultantes. Puede suceder también que aún sin producirse un desacuerdo, los terapeutas consideren como sorprendente o algo desconectado del trabajo que han realizado hasta el momento (Pereira, 2009).

Son muchos los factores que se pueden encontrar atravesando el momento de la intersección y que dentro de la formación de un terapeuta es difícil eludir por completo. La tarea de los supervisores será tratar de manejar dichas cuestiones, procurando que su abordaje sea el más adecuado y encaminado al aprendizaje.

2.3 El equipo terapéutico en la posmodernidad

Cuando el equipo de Milán realizó la incorporación de los equipos como parte de su estrategia de trabajo, diversas escuelas sistémicas adoptaron y adaptaron esta nueva forma de trabajo, como el Instituto Akerman. Algunos otros terapeutas hacían uso de equipos, pero desde una función de investigación, como como Nardone y Portelli (2006) quienes describen su método de intervención de acción investigación, el cual se basaba en el estudio de sesiones que eran videograbadas y analizadas a detalle por investigadores y terapeutas.

La estructura de la sesión y el empleo del equipo terapéutico se mantuvo así hasta el surgimiento del movimiento posmoderno. Por ejemplo, dentro de la TBCS, el trabajo seguía siendo realizado con un equipo y con la implementación de medios como el espejo unidireccional, las grabaciones en audio y video y el uso del teléfono al interior de la sala. Se describía igualmente durante la primera entrevista la forma de trabajo, donde se comentaba la participación del equipo del otro lado del espejo, indicando que, durante un momento en la sesión, el terapeuta se reunía con el equipo y regresaría después de ello para dar el cierre de la sesión para comentar con los consultantes comentarios provenientes del equipo (elogio de acción) y proporcionar una tarea (Rodríguez y Beyebach, 1994). Esto a simple vista parecía indicar que el equipo terapéutico y el uso de ciertas herramientas brindaban una gran contribución al proceso terapéutico debido a su mantenimiento. Sin embargo, es importante puntualizar que, aunque distintas escuelas o enfoques retomaron estos elementos y los implementaron en su labor, la utilización que se hacían de estos iba de la mano con la mirada que guiaba su forma de abordar los problemas humanos.

Empero, como todo proceso su transformación continuó y el gran salto se dio cuando el equipo terapéutico pasó a convertirse en un equipo reflexivo. El salto fue posible como se ha mencionado, debido a cuestionamientos en el paradigma de conocimiento cibernético (lo que ahora es identificado como cibernética de primer orden). Los debates u objeciones se centraban en las nociones de jerarquía, sistemas independientes del observador, la homeostasis entendida como ausencia de cambio o su imposibilidad para explicarlo; con lo cual, este paradigma no lograba incluir esta característica esencial de los seres vivos: crecer y cambiar, por lo que comenzaron a presentarse ideas y trabajos que posibilitaron el giro del paradigma cibernético.

Anderson (1999) menciona los trabajos de Maruyama, sociólogo que presentó dos tipos posibles de retroalimentación cibernética: la negativa o morfostasis que explicaba la estabilidad y la positiva o morfogénesis que explicaba el cambio. Hoffman y Speer, terapeutas familiares también se posicionaron al respecto al describir que los sistemas em

cambio requieren algo más que la retroalimentación negativa y la homeostasis. El grupo de Palo Alto por su parte cuestionó la idea de que una parte del sistema puede cambiar a otra sin cambiar ella misma, lo cual ofreció la premisa de que formulación y mantenimiento de los problemas era la retroalimentación positiva y no la negativa. El impacto terapéutico de dichas ideas era evidente al tener consecuencias no solo en la comprensión de los problemas humanos sino también en la labor del terapeuta. Contiguo a esto, ocurrían cambios similares en la ciencia, como la relatividad einsteiniana y la teoría cuántica que proponían que la observación siempre da forma a lo observado; y en la filosofía con autores como Gadamer, Heidegger, Derrida, Wittgenstein, entre otros; con eventos como el giro lingüístico o el cuestionamiento al empirismo lógico y al dualismo sujeto-objeto. Por parte de la cibernética, Heinz von Foerster presentó la premisa de los sistemas observantes, que hacía referencia a que el observador no se encuentra fuera del sistema observado. El contingente cuestionamiento de la ciencia en general posibilitó que estas ideas trascendieran y se desarrollaran al ser puestas en práctica. La terapia familiar entonces recupero estas ideas con el nombre de cibernética de segundo orden o cibernética de la cibernética, tratando de aplicar la premisa del papel del observador en lo observado y en la creación de dicha observación. A esto se suma la noción de poder, expuesta con anterioridad por Bateson en donde invitaba a los terapeutas a hacerse consciente de su activa participación en los fenómenos que estudiaban, así como del influjo de la teoría sobre sus observaciones.

La cibernética de segundo orden se encontró en el momento del resurgimiento del constructivismo, teoría filosófica que expuso que la realidad representa una adaptación funcional del sujeto, y los sujetos al experimentar en el mundo, construyen e interpretan su realidad. Es así como la influencia del constructivismo comienza a permear en la terapia familiar, comienza un proceso de corrección de lentes, de creencias y de construcciones (Anderson, 1999).

La fascinación por esta nueva forma de entendimiento derivó en la puesta en marcha de un pensamiento sistémico-cibernético ante el abordaje de los problemas mentales, pero ávidos en sed de conocimiento, el grupo de Noruega continuaba su búsqueda, expansión y evolución del saber sistémico, lo cual permitió el encuentro con exponentes algunos otros exponentes de la terapia familiar como Lynn Hoffman del instituto Akerman, Boscolo y Cecchin de Milán y Seligman y Cade de Gales. Pronto la influencia del enfoque milanés resultó más que notable en el grupo, quien se alejó de la orientación estructural y estratégica que hasta el momento había puesto en práctica.

Andersen (1994) describe cómo a través del tiempo y del abordaje de los casos en donde se seguía el protocolo del espejo unidireccional empleado por Milán, llegaban ocasiones en las que se planteaba si pudiese ser útil para los consultantes mostrar la forma en la que se trabajaba, ello con el fin de saber si esto presentaría nuevos caminos de llegar al objetivo. Y casi sin querer, como parte del surgimiento accidental, el equipo reflexivo vio la luz. Como parte de un accidente con el micrófono de la sala conectado a la habitación donde se llevaba la entrevista, se encendió y el equipo se encontraba hablando. Y aunque detectaron el incidente en minutos, decidieron tomar la oportunidad y poner en práctica aquello que había surgido como una simple idea. El espejo que utilizaban permitía oscurecer la habitación donde se encontraban los consultantes y dar luz a la del equipo, quienes comenzaron a presentar sus comentarios sobre lo escuchado y a dejar entonces abierta la posibilidad a la creación de distintos caminos. Con esta *diferencia* se creó un cambio en la responsabilidad,

ya que esta no recaía únicamente en el equipo, sino también en la familia, convirtiéndose así una colaboración. Se nombró a esta forma de trabajo como equipo reflexivo, pensando en el significado en francés de la palabra: algo que es oído, aprehendido y pensado antes de dar una respuesta: el acto de reflexionar.

Asimismo, menciona que dentro de la conversación terapéutica existen lenguajes, uno público que pertenecía al momento en que las familias estaban presentes y uno privado, que los profesionales usan al estar a solas o con colegas, y en el cual pueden encontrarse conceptos intelectuales, académicos o extraños; y lo que el trabajo en equipo de reflexión abierta permitía que el lenguaje profesional o privado se desplazara hacia un lenguaje cotidiano o público, permitiendo así que profesionales y consultantes construyeran relaciones más igualitarias (Andersen, 1996).

El equipo reflexivo abrió sus puertas a los pacientes y dejó de lado tan ambicioso secreto de lo que ocurre del otro lado. El diálogo entonces se volvió abierto y el proceso de escucha se da en primer plano. La estructura del equipo reflexivo permitió que los consultantes, al escuchar al equipo, pudieran hacer nuevas preguntas y trazar nuevas distinciones. Esto volvió recíproco el proceso de observación y reflexión, la comunicación se vuelve circular ya que la barrera que separa al equipo terapéutico de los consultantes no existe (Bertrando, 2011).

Para el desarrollo de la sesión, terapeuta y consultante hablan en un primer momento y el equipo escucha atento la sesión. Para el momento de hacer su participación, se ilumina la habitación en donde se encuentra el equipo para que puedan verlos a través del espejo el terapeuta y consultantes, ahí comenzarán a discutir lo observado durante la sesión. Nunca se darán direcciones sobre lo que deberán decir, sino que deberán hablar entre sí presentando sus ideas, reflexiones y preguntas sobre los temas que se abordaron en la sesión, mientras el terapeuta y los consultantes escuchan. Si lo expuesto por la mayoría de los integrantes del equipo concuerda servirá como perspectivas en común entre estos, pero si se explicitan dos o más versiones, y las otras versiones servirán para crear nuevas visiones sobre lo que se está trabajando. Este momento en la sesión brinda la oportunidad de que los consultantes puedan entablar un diálogo interno producto de lo expuesto por el equipo. Es importante recalcar que el equipo solo da reflexiones especulativas, es decir, presenta una versión subjetiva, por lo que no existirá una visión objetiva o final. Al culminar la discusión del equipo, el terapeuta conversa con los clientes sobre lo expresado por el equipo, aunque nunca tendrán la posibilidad de hablar directamente con ellos (Andersen, 1994; Boscolo y Bertrando, 1996; Bertrando, 2011).

Como diferencia principal con el modelo de equipo terapéutico tradicional tenemos que los pacientes no escucharan únicamente la intervención final que éste elaboró para ellos, sino que son testigos del proceso completo de discusión, aunque separados por la barrera del espejo unidireccional. El equipo no intentará realizar hipótesis y menos aún presentarlas ante los pacientes. Al tener presente que serán escuchados por los pacientes se condiciona el modo de expresarse de los miembros del equipo observado, llevando a estos a omitir cosas que piensan, pero consideran que es mejor que los pacientes no escuchen. En cambio, se ofrecen opiniones sobre lo que han escuchado con el fin de que los pacientes puedan sentirse comprendidos y legitimados a través de distintos puntos de vista (Andersen, 1994).

Dentro de la terapia narrativa, el equipo también ha sido un elemento abordado, cuestionado y puesto en práctica con sus respectivas modificaciones. Michael White (2002) describe la

forma en que la terapia narrativa recuperó la técnica del equipo a su práctica. Describe sus impresiones sobre el empleo de los equipos en las prácticas centradas desde un enfoque estratégico clásico como el de la escuela de Milán, hasta el aporte realizado por Andersen con los equipos reflexivos. Las preguntas y preocupaciones producto de este nuevo empleo del equipo lo mantuvieron hasta cierto punto reacio. Fue a través de un cambio de comprensión que experimentó producto del aporte de la antropóloga Barbara Myerhoff sobre las ceremonias de definición. En este tipo de prácticas se podía observar que en las comunidades en donde se llevaban a cabo, testigos externos eran un elemento importante y de alto impacto. Estos testigos se encargaban de validar las historias e identidades de las personas que participaban en ellas. White consideró que esto mismo podría ser trasladado al contexto terapéutico como parte de la función del equipo dentro de este. El objetivo del equipo no sería entonces presentar verdades, ni preparar intervenciones para quienes consultan, sino llevar a cabo un proceso de reflexión que resaltara aquello que haya sido considerado como un desarrollo preferido para las personas, excepciones, acontecimientos extraordinarios e incluso contradicciones; todo ello enmarcado en una posición de curiosidad que transmita confianza a los consultantes.

El recorrido que hasta este momento se ha presentado en el desarrollo de la forma de trabajo en la TFS y los elementos que permiten distinguirla, ha evidenciado que comprende factores que son y seguirán siendo parte de un proceso de transformación. El entendimiento del impacto que genera la presencia de un equipo dentro de un contexto terapéutico es indispensable, ya que su mantenimiento lo ha demostrado. Muy poco se ha hablado a profundidad sobre lo que ocurre dentro del equipo, o de aquello se hace uso para transmitir las ideas, comentarios o devoluciones por parte del equipo. Si se recuerda que el comienzo del desarrollo de la TFS implicó un cambio en el abordaje y comprensión de los procesos de comunicación, nos remitirá por fuerza al compromiso constante que debe de tener, tanto terapeuta como equipo, en los procesos que subyacen a estos. Por ello, el siguiente capítulo corresponderá a la descripción de una herramienta que permite identificar dichos elementos y dar cuenta del proceso a través del cual se construyen: la psicología discursiva.

CAPÍTULO 3

DISCURSO Y PSICOLOGÍA DISCURSIVA

3.1 La psicología discursiva: origen y desarrollo

Hablar de la Psicología Discursiva (PD), implica mirar las grandes influencias que nutrieron el entendimiento y concepción de temas psicológicos de una manera distinta. Es importante comprender que la PD surgió del interés de analizar el discurso diario o “del sentido común” sobre aquellos procesos mentales/psicológicos y características personales que se utilizan en la vida cotidiana y que se encuentran en el habla (al platicar con personas, contando historias, trabajando, etc.), y en el texto (al leer un periódico, un artículo o un libro). Los temas psicológicos se encuentran en el habla y en el texto, con descripciones de acontecimientos y acciones en el mundo exterior, por lo cual, se busca analizar cómo es que se utilizan estos conceptos en las acciones de las personas y en la labor retórica que se lleva a cabo en el discurso (Edwards, 2003).

El antecedente de la PD es el Análisis del Discurso (AD), mismo que fue perfilado por Jonathan Potter y Margaret Wetherell. Una característica en común entre el AC y la PD es examinar lo que las personas dicen en función de las acciones performativas que se ejecutan en el contexto en el cual fueron dichas, es decir, que no considera simplemente que las cosas que son dichas por las personas son expresiones de actitudes, recuerdos, pensamientos, creencias, sino que pone el foco en la realización de acciones sociales que se generan (Potter, 1998; Edwards, 2003; Garay et al., 2005).

Se señala el análisis conceptual de la filosofía del lenguaje influido por Ludwig Wittgenstein, Gilbert Ryle y John Austin, así como por el influjo del llamado Giro Lingüístico; este último ubicado en la segunda mitad del siglo XX, y en donde comienza a darse importancia al lenguaje en los fenómenos sociales. Sumado a esto, en la década de los 70, la psicología social se encontraba atravesando un periodo conocido como la “Crisis de la Psicología Social”, debido a la aceptación poco crítica de postulados positivistas y neopositivistas, mismos que ya eran sujetos a críticas por la incapacidad de su aplicación social y práctica dentro de las investigaciones de la psicología social. Esta crítica fue encabezada por Kenneth Gergen, quien promovió a través del artículo *The Social Constructionist movement in modern psychology*, los principios epistémicos de la psicología social constructivista, promoviendo con ello el desarrollo de métodos de investigación coherentes (Campos, 2014; Gergen, 2007).

Garay, Iñiguez y Martínez (2005) destacan que dichas influencias adquieren una posición central debido a que se considera que las acciones de las personas son enteramente lingüísticas, lo que llevó a afirmar que todo es “lenguaje”. La teoría de los actos del habla de John Austin también presenta una fuerte influencia. Para este filósofo, el lenguaje no sólo describe la realidad, sino que también realiza acciones, por lo que es una práctica social; esto es, que a través del lenguaje se pueden construir diversas realidades a través del sentido que poseen dichas propiedades realizativas, o de manera simple, a través de la interacción el lenguaje toma acción. Además, Austin y Searle proponían que lenguaje de lo cotidiano es más que representar la realidad por lo que era necesario estudiarlo en sus contextos cotidianos en donde el lenguaje hace cosas esto es construye realidades a través de declaraciones, descripciones, órdenes, etc. (Campos, 2014). La contribución de estos en la PD destaca

debido al énfasis en la búsqueda de significados de las palabras, no como únicamente hacia las cosas hacia las cuales hace referencia, sino en el cómo se utilizan las palabras. Esto es, que cuando se busca comprender como los aspectos de lo psicológico son utilizados en la cotidianidad de las personas, no hace investigando el significado de estos, sino cómo dichos aspectos se integran en el discurso cotidiano (Edwards, 2003).

La etnometodología, desde la perspectiva de Harold Garfinkel conforma una influencia sobre el AC y la PD al conceder importancia a los procesos involucrados en prácticas que dan sentido a nuestra vida cotidiana. Se considera entonces la intención de los participantes en la construcción del habla y su reflexividad en el aspecto de que estos en la interacción son conscientes de las reglas que se siguen por lo que en ciertos momentos pueden construirlas, reconstruirlas y hasta cambiarlas. Además, remarcó la importancia del contexto al mencionar que las mismas acciones podrían adquirir un significado distinto en diversos contextos. A lo anterior se suma la influencia lingüística estructural principalmente de la semiología a través de la teoría del signo de Ferdinand de Saussure dicha teoría menciona que no hay una relación necesaria entre significado y significante, ya que el significado se construye a partir de diferencias y oposiciones. No obstante, tanto el AC y la PD se vieron obligados a tener un punto de separación con la semiología debido a que está ponía demasiada importancia a la estructura del lenguaje (Potter, 1998).

También se une como influencia la hermenéutica de Hans Georg Gadamer, para quien el lenguaje no solo es un instrumento dotado al ser humano sino un fundamento para que el ser humano tenga mundo esto es que el mundo es mundo a través del lenguaje: el mundo se construye lingüísticamente y el lenguaje entonces construye al mundo. Es importante mencionar el análisis realizado por Michel Foucault sobre el papel de los discursos en la construcción de diferentes objetos y prácticas. Para él, el discurso era una práctica que iba más allá de un conjunto de enunciados y que como práctica social podría definir sus condiciones de producción. Los discursos entonces son considerados prácticas sociales por lo que, a partir de él, se considera prácticas discursivas que se entienden como reglas que se perfilan en una época concreta en grupos específicos o concretos y en condiciones en donde se es posible su formulación. Foucault abandona la idea de los discursos como conjunto de signos o elementos que representan una realidad, sino que trata estos mismos como prácticas que conforman metódicamente los objetos de los cuales se hace referencia (Garay et al., 2005).

Edwards (2003) señala la influencia de la retórica, cuya contribución a la PD es mirar al habla y al texto en términos argumentativos. Esto hace referencia a que cuando las personas llevan a cabo descripciones, opiniones, afirmaciones o explicaciones sobre el mundo, se sirven de contrapropuestas que se sobreentienden o tienen un valor reconocido en el habla donde fue producido.

Antecedentes inmediatos es importante mencionar a Charles Antaki y su estudio sobre los procesos atribucionales desde las prácticas cotidianas, la reconceptualización de los procesos psicológicos (pensamiento-proceso dialógico) de Michael Billig y la metodología y recuadro de procesos psicosociales de Potter y Wetherell (Garay et al., 2005).

Es necesario destacar un gran marco de comprensión de la interacción y la construcción de mundo: el socio construcciónismo, presente en la década de los sesenta, mismo que surge del marco del estructuralismo y posteriormente del posestructuralismo, y que si influye a través

del giro lingüístico a través del reconocer la importancia que tiene el lenguaje en la vida social (Campos 2014). Berger y Luckman (2011) mencionan que el propósito del socio construccionismo sería el análisis de la construcción social de la realidad o, en otras palabras, el cómo el conocimiento subjetivo se instituye como una realidad social objetiva por medio de interacciones entre personas y en donde el sistema de interacciones con mayor relevancia sería lenguaje.

Sisto (2012) menciona bien que el construccionismo social busca fijar la mirada en procesos sociales que otorgan sentido y existencia a la realidad y esto no radica en las personas ni fuera de ellas sino precisamente entre ellas, esto es en el espacio de significados del cual participan y construyen de manera conjunta.

Las propuestas construccionistas muestran que los objetos y eventos del mundo no son quienes determinan las palabras que se usan para referirnos a éstos, es decir, que el mundo no nos proporciona un vocabulario para hablar sobre él. La forma en la que describimos explicamos y representamos objetos del mundo son producidos socialmente y se sitúan en una cultura y en un periodo histórico determinado: siempre que alguien define la realidad, lo realiza desde la perspectiva de una tradición cultural (Gergen y Gergen, 2011). Se parte entonces de la noción de que el lenguaje construye significado a través del uso en las pautas de relación, las formas que tenemos para dar cuenta del mundo y del yo se mantienen o se transforman en función del intercambio social. El construccionismo en este sentido es ontológicamente mudo, esto es, que no busca establecer reglas acerca de lo que es real sí no lo que es simplemente es, por lo que no se adoptan verdades absolutas (Gergen 1996; Ibarra, 2014).

En este capítulo no es menester un amplio abordaje de las influencias de la PD, sino una puntual mención y exposición de elementos e ideas que conformaron el pilar para el desarrollo de esta. Este breve recorrido permite describir a la PD centrada en el discurso como parte de prácticas sociales, poniendo énfasis en la construcción social-discursiva de los procesos psicológicos, bajo la premisa de que las personas realizan acciones con sus palabras. (Garay et al., 2005; Ibarra, 2014).

Para Edwards (2003), la clave de la PD es analizar formas de hablar, ya que éstas se hacen cosas. El estudio y énfasis se centra en ubicar como las personas construyen, socavan, unen, etc., descripciones y como evocan características y estados psicológicos. Es importante puntualizar que la PD no se ocupa del habla manifiesta en estados mentales, esto es, no aboga por entender alguna noción tal como el funcionamiento interno de la mente. En este sentido, es anticognitivista al alejarse de la noción de las representaciones como entidades mentales internas, puesto que dicha noción separa a las prácticas en las que se realizan considerando, así como entidades fijas que las personas llevan consigo (Potter, 1998).

Dentro de sus análisis, la PD no se centra en preguntas como el ¿cuál? o el ¿por qué? sino en el ¿qué?, ¿qué acción se realiza al decir tal cosa de un modo?, lo cual permite analizar desde la forma retórica ¿qué se está negando, previendo, refutando...?, y de forma semiótica ¿qué es lo que no se dice o se podría haber dicho si se utilizarán palabras o expresiones muy similares?, ello basado en la premisa de que el lenguaje es un sistema de diferencias en el que todas las palabras y detalles tienen significados porque se cuenta con alternativas. Ello permite ver que una palabra o expresión en concreto es decisivo y su análisis posibilita observar descripciones alternativas que podrían también estar en juego. El considerar el por

qué desde un punto de vista analítico dependerá de factores como lenguaje, el entorno social, entre otros; por lo que el cómo permite conocer motivos o razones. Además, trata de indagar las preocupaciones de los participantes, categorías y conceptos investigando cómo se utilizan y hacia dónde se orientan, no busca comprobar hipótesis ni indagar procesos psicológicos escondidos, ya que la psicología discursiva trabaja de manera inductiva (Edwards, 2003; Potter, 1998).

Asimismo, es importante analizar también de manera secuencial, recuperando un principio fundamental del AD, no extraemos una recopilación de pensamientos que se traducen en palabras sino una secuencia de acciones que se realizan de una forma determinada, por lo que es importante observar en el discurso que se dijo antes y que se dijo después y en qué se hizo hincapié. Hay que entender que la PD no solo propone una forma distinta de abordaje de lo psicológico, sino como una forma de investigación y análisis. La PPD busca realizar investigación 1) de temas psicológicos estándar que se transforman o redescubren en prácticas de discurso, esto sería cómo es que se utilizan ciertos términos psicológicos y cómo se hacen relevantes en el discurso de lo cotidiano; y 2) sin una mira académica, buscando solo saber cómo es que se utilizan ciertas palabras que se hace con ellas cómo se alternan o se contrastan con otras en la construcción de un discurso de una persona y las acciones que invitan a llevar a cabo (Edwards, 2003).

Lo anterior permite exponer que la PD no busca realizar una adecuación, juicio o precisión de vocabulario o conceptos que las personas utilizan en su día a día, ni brindar una teoría “mejor”; en ella se considera que los conceptos se sitúan en una realidad específica, en donde adquieren una función propia de esta, debido a que son así las formas reales que las personas utilizan al hablar. Con lo anterior, la PD utiliza el recurso del relativismo el cual permite alejar al investigador social del conflicto de evaluar objetivamente y qué es verdadero y qué no (Potter, 1998). Cómo investigadores del discurso, no se parte de una distinción a priori entre lo verdadero y lo falso, ni se busca examinar la forma en la que algo se construyó para demostrar su falsedad. No busca verificar o falsear, sino examinar los procesos utilizados en la actividad constructiva del discurso (Edwards et al., 2016). Siguiendo con esto, la PD no busca reparar o corregir construcciones cognitivas erróneas en contextos académicos institucionales o cotidianos, sino que indaga sobre formas discursivas a partir de las cuales los hablantes construyen versiones (negociando, socavando, etc.) de aquello que consideran real (Potter, 2008).

Entendiendo ello, la PD registra y analiza cómo son utilizadas las descripciones psicológicas en su vida cotidiana. Esto se realiza a través de métodos de análisis que comienzan desde la recopilación de materiales ya sea conversacionales o textuales y que de preferencia son obtenidos de escenarios *naturales*, ya que se considera que el habla recogida realiza acciones en una situación específica (Edwards, 2003).

Como hemos mencionado, la PD se centra en el análisis de la construcción de discursos, para identificar a través de ellos los recursos o herramientas que son puestas en práctica para construir versiones de mundo. Por esto, será necesario comprender a qué nos referimos cuando hablamos de discurso.

3.2 ¿Qué se entiende por discurso?

El concepto de discurso ha sido utilizado en diversos contextos y de distintas maneras. Hay quien utiliza la palabra discurso para referirse a las formas de habla y escritura. Foucault se refería al discurso como prácticas lingüísticas amplias que se construyen y desarrollan históricamente. Íñiguez y Antaki (1994) definen el discurso como un cúmulo de prácticas lingüísticas que mantiene y promueven relaciones sociales, por lo que su análisis consistirá en estudiar como dichas prácticas actúan en el presente manteniendo y promoviendo dichas relaciones.

Por su parte, Kress y Van Leeuwen (2001), consideran que los discursos son socialmente construidos sobre algún aspecto de la realidad, esto es, que han sido desarrollados en contextos sociales específicos y adecuados a los intereses de los actores sociales de dichos contextos. Para ellos, el discurso no se ciñe a un género, modo o diseño, aunque esos solo pueden llevarse a cabo por modos semióticos que han desarrollado medios para llevarlos a cabo.

Se podrían exponer aquí un sin fin de definiciones en torno al concepto, sin embargo, sería más adecuado mencionar algunos aspectos que terminan coincidiendo dentro de la diversidad de significados en torno al discurso. Primeramente, considerar el análisis del lenguaje en su uso ya sea escrito o hablado; y en segundo, que hablar de este es una manera de poner énfasis y resaltar aspectos constructivos y productivos del uso del lenguaje, de las prácticas lingüísticas (Garay et al., 2005).

La concepción de discurso de Potter (1998) se centra en el habla y textos como parte de prácticas sociales. La PD aborda el cómo se establece como factual un relato y para qué fines es utilizado. Se parte entonces de la premisa de que el lenguaje es construido y constructivo, esto es, el lenguaje utiliza fuentes y recursos lingüísticos como palabras, categorías, sistemas, etc., y a su vez construye versiones de situaciones acciones del mundo o del yo que se consolidan por medio del uso del lenguaje.

Potter y Wetherell (1987, como se cita en Sisto, 2012) propondrían considerar el discurso a través de 3 dimensiones: función, construcción y variación. La noción de función tiene que ver con que los discursos son utilizados para hacer cosas. Con respecto a la construcción, hace referencia a que el discurso construye versiones de mundo para dar cuenta de eventos o situaciones que son concebidas como una realidad a través de la interacción, lo que vuelve al habla cotidiana una potente constructora de realidad; y dicha cualidad no tiene una intención por se por parte de la persona hablante, sino de la necesidad de dar sentido a eventos fenómenos o hechos y al estar inmersa en la actividad social cotidiana. Y, por último, la variación, que hace referencia a que el lenguaje cambiará constantemente de función en respuesta a las transformaciones de sus contextos, lo cual implicará a su vez una amplia variedad de consecuencias.

Partiendo de dicha concepción de discurso, Potter (2008) resalta que la PD comprende a la psicología desde el lugar de los participantes, esto es, que se ocupa de sus construcciones orientaciones términos e imágenes prácticas y situada. Es por tanto que, la PD considera la psicología como un objeto que es práctico, responsable, situado, personificado y expuesto. Es práctica en la medida en que se encuentra confinada a las prácticas de las personas. Las descripciones que se realizan se pueden estudiar considerando la manera en qué los objetos

son invocados. Es responsable en cuanto busca esclarecer cómo es que construyen los individuos sitios de responsabilidad. Se puede entender desde dos niveles: primeramente, en la construcción de agencia y responsabilidad del hablante en los eventos de responsabilidad; y en un nivel dos, en la construcción del hablante de su propia agencia y responsabilidad, lo cual incluiría lo que los hablantes hacen con su habla. Ambos niveles pueden estar sumamente ligados de tal suerte que pueden llegar a usarse para construir su propia responsabilidad.

El ser situado hace referencia a tres aspectos: 1) considerando que las preocupaciones, orientaciones y categorías psicológicas son analizadas como elementos incrustados en la interacción; 2) los intereses, orientaciones y categorías psicológicas se pueden encontrar retóricamente orientadas y, 3) los intereses, orientaciones y categorías se encontrarán situadas institucionalmente esto es en conversaciones familiares, resúmenes de juicios entrevistas etc.

En cuanto a la personificación Potter (2008) va más allá del análisis de construcciones situadas en el cuerpo o del reconocimiento del habla; para la PD será importante comprender orientaciones y construcciones como recursos analíticos primarios. Y finalmente, será expuesta en tanto rechazan la idea de que la psicología sea privada o interna, tratando así a la psicología como algo expuesto en el habla y en la interacción.

Como es posible notar, la perspectiva discursiva busca explorar el uso real del lenguaje, por ello tiene una preferencia por abordar y analizar a personas en contextos naturales pues en estos emerge la actividad con su propia agenda y orden (Ibarra, 2014). Potter agrega a esto, una característica de suma importancia, el poder democratizar o socializar el dato, haciendo referencia refiere que, al presentar la transcripción de un discurso en lugar de extractos o recopilaciones de este, colocando así al lector en una posición que le permita evaluar las afirmaciones e interpretaciones que se están elaborando (Potter, 1998).

Con todo lo anterior, es posible que el lector note en el desarrollo de las premisas de la PD la importancia que tiene el contexto para el análisis de los discursos. Como se ha mencionado, para analizar el discurso se debe tomar en cuenta su contexto de producción.

El término de contexto puede hacer referencia a diversos aspectos del discurso. Para esta investigación, se recupera el concepto de contexto propuesto por Teun Van Dijk (2011), el cual hace referencia a la situación social bajo la cual se inserta este (aspectos no-verbales, sociales y situacionales de los eventos comunicativos).

Lo anterior permite considerar que, dentro del discurso, los participantes, propiedades del escenario, acciones políticas de los participantes, entre otras, tienen consecuencias políticas y sociales que se podrían considerar como parte del contexto del discurso. Dichas condiciones tienen una influencia tanto en la producción (hablante) como en la interpretación (público) del discurso. Es importante considerar que no siempre esta influencia será explícita, sino que puede no ser perceptible por el analista, caso contrario a los receptores, a quienes dichos elementos podrán influir en el modo en el cual estos interpreten el discurso.

Van Dijk (2011) menciona que las influencias personales, sociales y políticas que pueden influir en un discurso, y muchas veces el hablante no ser consciente de ello; aunque para sus receptores u observadores si lo sea. Este punto es importante de considerar, ya que dentro de la práctica terapéutica en ocasiones se llegan a obviar por parte de los terapeutas que basan

sus prácticas en premisas de posmodernidad (horizontalidad, por ejemplo) y que sin duda son advertidas y no obviadas por sus consultantes. En ocasiones en que incluso, el terapeuta puede ser poco consciente de estar parado desde sus propios marcos, lo cual llevaría a alejarse de premisas básicas dentro del ejercicio terapéutico de la Terapia Sistémica y Posmoderna.

Lo expuesto muestra que, en el contexto se pueden encontrar elementos con propiedades en distintos niveles, los cuales podrán influir en la producción, estructura e interpretaciones del discurso, aunque sus participantes no siempre sean conscientes de estos. De esta forma, cada uno de los participantes decide recuperar aspectos que selecciona como relevantes (por ejemplo, un consultante que pone en relevancia la categoría de psicólogo durante la sesión/proceso terapéutico).

Al pensar en la corroboración de los elementos que han sido retomados como relevantes, los terapeutas pueden inferir aquellos que ha decidido seleccionar el consultante, o preguntar esto de manera directa (lo cual también tendría implicaciones en el discurso). Más que inferir, el terapeuta puede hacer un trabajo de análisis, desde el cual, evalúe su práctica, la construcción del discurso y la forma en la cual podría ser interpretada.

Con lo anterior, y como parte del análisis discursivo que se promueve en la presente investigación, se propone indagar datos del material que presente el mayor detalle posible sobre el contexto de su producción, sus participantes y todo aquel elemento que pueda dar cuenta de los elementos que interfieren o son parte del proceso de construcción del discurso.

Estos elementos tendrán un sentido y relevancia al incorporar los recursos discursivos que son utilizados en la elaboración de un mensaje. Estos recursos son los materiales que los participantes ponen en juego al elaborar un discurso y construir ciertas versiones de mundo, mismas que busquen ser acreditadas como factuales o reales, y tratando de evitar su socavación o desestimación.

3.3 Recursos discursivos empleados para la construcción de *hechos*

Es menester entender que, para hablar de recursos o herramientas en el discurso, este debe ser entendido como un proceso de construcción. Esto es importante de señalar, debido a que la concepción del discurso no siempre se ha entendido como un proceso de creación activa por parte de las personas o actores que lo elaboran.

Potter (1998) hace uso de dos metáforas para explicar la manera en la cual se ha podido entender el discurso: la metáfora del espejo y del taller de construcción. La metáfora del espejo hace referencia a que los objetos del mundo son reflejados en una superficie lisa, y tal superficie es el lenguaje, el cual refleja como son las cosas mediante representaciones, relatos o descripciones, en ese sentido pareciera que la metáfora del espejo presenta una imagen pasiva de la producción de descripciones ya que estas solo se limitarían a reflejar el mundo.

Por su parte la metáfora de la construcción se presenta en dos niveles. El primero hace referencia a que las descripciones y relatos construyen el mundo o versiones de este. Y la segunda, a que estos mismos relatos o descripciones están contruidos. Esta metáfora plantea la posibilidad entonces de considerar en el proceso el montaje, armado, fabricación, expectativa de estructuras diferentes y la posibilidad de emplear materiales distintos en la elaboración del discurso, lo que implicaría que las descripciones son prácticas humanas que podrán ser diferentes: el lenguaje sirve para hacer cosas. Se abandona así la idea de que el

mundo viene clasificado de antemano y se considera que el lenguaje construye mundo o versiones del mundo.

Esta metáfora plantea entonces que el mundo comienza a existir en la medida en que se habla o se escribe de él, o lo que es lo mismo, la realidad se introduce en las prácticas humanas por medio de categorías o descripciones que forman parte de estas mismas. Sí entendemos a las descripciones como construcciones y constructivas nos permite plantear cómo es que se ensamblan los materiales que emplean y el tipo de cosas o sucesos que producen. (Potter, 1998). La metáfora también permite considerar que la construcción implicación acción. Hablar o escribir no se determina de antemano, sino que se elaboran activamente por parte de los individuos (Ibarra, 2014).

Dentro de los recursos que disponen para realizar un análisis de las prácticas de las personas, Potter (1998), comienza poniendo de relieve el papel de la retórica, la cual será destacada cuando al analizar descripciones puedan determinarse afirmaciones o argumentos alternativos que hayan sido socavados, esto es, considerar que en las descripciones siempre se compite (ya sea de manera real o potencial) contra una variedad de descripciones alternas.

Desde ese sentido se plantea el ubicar dos tipos de retórica que se pondrán en juego al elaborar descripciones: la retórica ofensiva y la retórica defensiva. Potter utiliza la metáfora de la guerra para nombrar a las retóricas que se pueden encontrar en un discurso. Sin embargo, pueden llegar a entenderse a la retórica ofensiva como argumentos negativos y a la retórica defensiva como argumentos que buscan defenderse ante la ofensiva. Por lo anterior, en la presente investigación se nombrará a la retórica ofensiva como dominante y a la retórica defensiva, como alterna, para evitar que puedan enmarcarse o entenderse de esta forma.

Entenderemos entonces por retórica dominante a aquella que socave descripciones alternas, mismas que pueden ser construidas explícitamente para dañar remarcar o reelaborar una descripción alterna. Por su parte la retórica alterna se presenta dependiendo de la capacidad que tenga para resistir socavaciones o menoscabos. Esto invita a tener un enfoque analítico doble en donde ambas retóricas puedan examinarse en tanto a procedimientos que permiten construirlos y a la vez socavar.

Con respecto a la retórica, Potter (1998) menciona que esta ha sido percibida como un sinónimo de persuasión, pero para la psicología discursiva se abordará como una relación antagónica entre versiones como se opone una descripción a otra descripción alternativa (aunque en muchas ocasiones suele haber más de una) y a su vez cómo esta se organiza para resistirse a tal oposición.

Además, también propone el abordaje de otro tipo de discursos. Comenzando por el discurso cosificador, el cual construye versiones de mundo como si este fuera sólido o factual, en palabras más simples, significa que se convierte algo abstracto en algo material. El discurso ironizador, el cual se dedica a socavar el carácter descriptivo literal de una versión ya sea en el habla o en la escritura.

Otro aspecto relevante por considerar es el posicionamiento. Este concepto muestra la diversidad de relaciones que hablantes y escritores mantienen con las descripciones que comunican, esto es, que se pueden realizar afirmaciones que pueden ser elaboradas como propias o comunicarlas como ajenas lo que demuestra el grado de distancia en correspondencia a lo que comunican. Existe a su vez la neutralidad como recurso, la cual

implicaría tratar de evidenciar la ausencia de conveniencia. Dentro del posicionamiento existen tres roles disponibles en la producción o construcción de discurso y en su recepción. Se puede distinguir entre el director, que es quien intenta representar el discurso; el autor que elabora el guion y el animador, quien enuncia las palabras (Potter, 1998).

Potter (1998) menciona que todos los relatos factuales tienen una doble orientación: una orientación hacia la acción y una orientación epistemológica. Aunque se describirán por separado y haciendo referencia a los recursos que son utilizados en cada una de las orientaciones, es importante mencionar que no son aisladas, sino que se encuentran íntimamente ligadas en la construcción del discurso.

3.3.1 Orientación hacia la acción

Una descripción se orienta a la acción en la medida en que se utiliza para realizar una acción y que permite analizar cómo es que se construye para realizar tal acción. Lo anterior hace referencia a que las personas utilizan descripciones para realizar acciones o para que formen parte de acciones, lo cual invita al investigador a preguntarse ¿cómo se construye una descripción particular para que se lleve a cabo una acción específica? (Potter, 1998).

Se describirán los recursos que Potter (1998) plantea y que permiten construir descripciones y orientarlas a la realización de acciones.

- **Categorización:** Consiste en emplear una palabra descriptiva cualquiera que implica una categorización esto es, que especifica alguna cosa o entidad, lo construye como una cosa que tiene cualidades específicas.
- **Manipulación ontológica:** Las descripciones se centran en manipular el terreno seleccionando y formulando un ámbito que sea ventajoso e ignorando los restantes.
- **Metáforas:** Hace referencia a términos que proceden de un campo y se aplican en otro. Las descripciones literales se limitan a contar las cosas como son, y las metáforas lo hacen de una forma disimulada.

Control de agencia, que se establece por medio de recursos como:

- **Nominalizaciones o sustantivación de un verbo:** Esta técnica permite categorizar acciones y procesos para que el hablante o escritor evite pronunciarse sobre la responsabilidad de una historia específica. Se difuminan las pautas de agencia, transformando el verbo en sustantivo.
- **Verbos promotores de intenciones:** Esto se realiza mediante el empleo poco claro de un verbo que promueve una acción y que puede implicar una agencia indebida.

Continuando con los recursos, tenemos:

- **Maximización y minimización:** Se busca que en una descripción se pueda manipular u orientar para conseguir que algo parezca extremo o mínimo, grande o pequeño o construirlo como bueno o malo.
- **Normalización y anormalización:** Las descripciones realizadas por individuos y grupos con frecuencia procuran presentar sus acciones y las de otros como normales y naturales o como sospechosos o problemáticos en algún sentido.
- **Estructura de contraste:** Como parte de los procesos de construcción de anormalización, se presenta esta estructura como una organización discursiva que

describirá una actividad y que a la vez proporcionará indicadores para que sea visto como anormal o extraño.

- Listado de 3 elementos: Es una propuesta de Gail Jefferson, quién menciona que las listas específicas de 3 elementos se suelen emplear para resumir una clase general de cosas. Basta con que se disponga de estos ejemplos para representar o construirlos como sucesos o acciones comunes o normales.
- Formulación de guiones y rupturas: Edwards mencionan que se pueden utilizar una diversidad de enfoques descriptivos para presentar una actividad como rutinaria o excepcional y parte de una reflexión de sentido común, esto es, que se puede afirmar que una persona tiene cierta creencia tendencia actitud debido actúa de manera regular, es constante. Por lo general se basan en formas modales o verbales que tienen un aspecto repetitivo (Potter, 1998; Edwards, 2003).

3.3.2 Orientación epistemológica

La orientación epistemológica por su parte hace referencia al estudio o abordaje del proceso de construcción de hechos, en el cual se utilizan ciertos recursos orientados a crear o elaborar factibilidad de una versión y a dificultar su socavación. En el proceso se puede intentar cosificar descripciones para que estas parezcan sólidas y literales, así como ironizaciones en las descripciones para que sean socavadas al percibirse como parciales defectuosas o interesada. Mientras el primero intenta que las descripciones asciendan los segundos las hacen descender.

Se presentan los recursos identificados por Potter (1998) para la orientación epistemológica:

Recursos centrados en la identidad del hablante

- Gestión de intereses: Esto parte de que las personas en gran medida al realizar una descripción mantienen intereses en juegos por lo que las descripciones deben y se emplean para controlar y gestionar dichos intereses.
- Conveniencia e intereses: Representan una gama de consideraciones que las personas pueden utilizar para socavar descripciones, las cuales se pueden evaluar en relación con competencias, proyectos, motivos, valores, etcétera. Es común que la conveniencia de intereses no sea explícita en la formulación de descripciones, sin embargo, para la PD no es importante saber cómo se construyen, sino como resisten su socavación.

La conveniencia es un gran problema para quienes buscan establecer factibilidad en un relato, pero al mismo tiempo es un recurso para aquellos que desean socavar dicha factualidad esto es que quienes hacen una descripción tienen algo que ganar o perder puesto que no carecen de interés (personales económicos o de poder).

- Vacuna contra las conveniencias: Son descripciones que se construyen para tratar de anular atribuciones de conveniencias e interés. la vacunación busca desarrollar credibilidad o factualidad en una descripción anulando la función de socavación de la atribución de conveniencia.
- Confesión de conveniencias: Esto podría equivaler a ceder o proporcionar munición a los críticos; esto es, que cuando las conveniencias son difíciles o imposibles de eludir, será mejor confesarlas.

- Sutileza: De manera sutil se muestra desinterés en un momento en el cual se podría construir un problema.
- Acreditación de categorías: Parte de la idea de que ciertas categorías de personas en ciertos contextos se tratan como expertas. No pone énfasis en saber cómo una persona sabe algo pues la simple pertenencia a ciertas categorías de actores que están acreditadas para conocer determinadas cosas es suficiente para explicar o justificar su conocimiento y obtener un crédito especial.

Construcción de exterioridades: Estas descripciones buscan emplear formas gramaticales que eliminen el productor de la descripción. Existen mecanismos exteriorizadores que “permiten interpretar que el fenómeno descrito existe en virtud de acciones que sobrepasan el ámbito de la agencia humana” (Woolgar,1998 como se cita en Potter, 1998).

- Discurso empirista: El estudio de Gilbert y Mulkay sobre la construcción de relatos y su utilización para gestionar tareas interactivas específicas permitió identificar características retóricas y lingüísticas que aparecen en artículos científicos: el estilo impersonal gramatical que minimiza intervenciones o acciones de los productores, la primacía de los datos “estos datos sugieren que y los resultados indican que”, y las reglas procedimentales universales características de un trabajo en laboratorio las cuales construyen mundo de rutina y procedimientos analíticos estandarizados. La importancia es generada por estos mismos y construyen su propia demostración.
- Corroboración y consenso: La corroboración tiene que ver con si se dispone o no de testigos sobre el suceso y el consenso en sí están de acuerdo estos diferentes testigos. Durante los relatos los participantes construyen corroboración al elaborar y socavar relatos. Es una descripción elaborada de tal forma que el resultado es compartido por varios productores y no de solo uno.
- Detalle y narración: El detalle se utiliza para producir y desarrollar propiedades para la construcción de hechos y aumentar su credibilidad la organización narrativa busca lo mismo al presentar una secuencia que describa algo posiblemente esperado o necesario. Asimismo, es importante considerar que el ofrecer una gran cantidad de detalles también puede ser una manera de socavar versiones al poder llegar a encontrarse incoherencias que pongan en duda la credibilidad del productor. Por ello en ocasiones descripciones simples pueden ofrecer material suficiente para mantener alguna acción.
- Expresión activa: Son fragmentos que se destacan por medio de los cambios de entonación, aunque no sean nombrados explícitamente como tal “X dijo que”, con el objetivo de proporcionar corroboración.
- Detalle y enfoque. El concepto de enfoque fue desarrollado por Gérard Genette (1980) y Mieke Bal (1985), el cual hace referencia a la función desde el punto de vista que presenta una narración. un narrador omnisciente (o enfoque cero) tendrá un carácter cuasi divino, del cual será capaz de revelar detalles de cualquier personaje. En el enfoque externo el narrador puede contemplar escenas, pero no puede acceder a sentimientos o pensamientos de los personajes. y por último el enfoque interno hace referencia a que la narración es construida desde el punto de vista de un personaje quién tendrá acceso a sus pensamientos y sentimientos, pero no a los de los demás a excepción de inferencia.

- Socavar el detalle en favor de la vaguedad. En los detalles se pueden identificar contradicciones o confusiones que puedan relaborar, (socavar y ridiculizar) narraciones diferente.

Como se mencionó anteriormente, la separación entre la orientación epistemológica y orientación hacia la acción es únicamente con fines teóricos y didácticos, ya que en la práctica las acciones se realizan gracias a la construcción de los hechos, esto es, la orientación epistemológica no es un interés abstracto o filosófico por la verdad, sino práctico y contextual para hacer que una descripción o formulación sea creíble (orientación hacia la acción).

Los recursos aquí descritos permiten elaborar un análisis que permita evidenciar bajo que situaciones son utilizados y las posibles eventos o acciones que generan. Como parte de esta investigación, la PD no solo será recuperada como una forma de conceptualizar los aspectos psicológicos que son enunciados en un contexto tan específico como es la práctica terapéutica, sino como una propuesta metodológica, la cual busca brindar a terapeutas/investigadores, herramientas y un punto de partida desde el cual evaluar su práctica, no en miras de mostrar lo que está bien o mal, sino de aquellos elementos que le permitan construir ciertos relatos en pro de un buen desarrollo del proceso terapéutico que lleva a cabo, y de manera específica, para esta tesis, en la construcción que se realiza por parte de un grupo de terapeutas que desde un lugar de reflexión, exposición y argumentación, como lo es la intersesión, en donde se construyen relatos para la favorable evolución de un proceso terapéutico. En el siguiente capítulo se expondrá la metodología implementada para llevar a cabo dicho análisis.

CAPÍTULO 4

PROPUESTA METODOLÓGICA

Planteamiento del problema

Cuando se habla de terapia psicológica, ésta remite a la palabra. (De Shazer, 1999). El terapeuta tiene como principal herramienta de trabajo su palabra, la cual le posibilita investigar ampliar y crear, es decir, trabaja con discursos y a través de ellos es que conoce la realidad que el otro ha construido y reconstruye para él. Además, dentro de esta relación se co-construye una nueva visión de mundo, esto a partir de la palabra: el lenguaje crea la realidad. (Gergen, 1996; Gergen y Gergen, 2011; Potter y Wetherell, 1998).

Esta tesis tiene como fundamento un entendimiento que deviene del marco del construccionismo social (Gergen, 1996), es decir, cuando se habla se comunica lo que se está viviendo, se construye a través del lenguaje; y esta construcción [de significado] nace de un trabajo colaborativo, aunque no siempre en colaboración; lo que lleva entonces a la idea de que todo lo que se conoce es así debido a que se ha construido socialmente por medio de acuerdos. Cuando alguien define su realidad, la define desde la perspectiva de una tradición cultural (Gergen y Gergen, 2011), es entonces que, lo expuesto en terapia es producto de una sociedad que ha decidido, por medio del acuerdo, puntuar diferentes hechos o situaciones de ciertas maneras y con ciertos significados, lo cual designa una forma de ver y posicionarse que, en ocasiones, limita a considerar entendimientos que salen de estos marcos previos.

El construccionismo social no apunta a que el individuo se decante o valore aquello que considere real o positivo, tampoco el poner en categorías morales el conocimiento construido. No se trata de decir que no existen valores que permeen dicho conocimiento, sino de cómo ellos están influyendo en los discursos, pues los orientan a un propósito. Es importante tener presente que cuando se dialoga, en la mayoría de las ocasiones no se entiende del todo lo que la otra persona intenta comunicar, sino que surge un entendimiento parcial producto de una negociación por parte de los participantes dentro de la conversación (Shotter, 2001). El proceso de negociación – entendimiento cobra gran importancia dentro del contexto terapéutico ya que en él se pretende que se lleve a cabo un cambio de significados.

Gergen y Gergen (2011) mencionan que cuando se dialoga, los participantes se permiten escuchar voces nuevas, cuestionarse y recuperar algunas metáforas alternativas, esto es, que se están permitiendo jugar con la razón y moverse hacia nuevos mundos de significado. Por lo anterior, en el contexto específico de la terapia, los terapeutas adquieren un compromiso mayor al crear nuevos significados, nuevas visiones de mundo, lo cual los posiciona dentro de un lugar privilegiado y a su vez, los responsabiliza a utilizar su conocimiento, su posición y entendimiento de forma ética y que pueda ser útil al consultante.

Con base en lo expuesto anteriormente, se considera entonces al lenguaje como herramienta central del proceso de cambio en el contexto terapéutico, de ahí que el trabajo de los terapeutas deba ser abordado y evaluado con suma atención. El proceso de evaluación del trabajo terapéutico no debe limitarse a identificar si las técnicas que emplea durante las sesiones son las correctas, o si se está ocupando el marco de referencia del cliente para exponer visiones y comprensiones distintas de mundo; también deberían de considerarse los

elementos que discursivamente se están empleando para construir o transformar significados. Durante el dialogo terapéutico se están poniendo en práctica distintas herramientas lingüísticas que se usan en el día a día. Constantemente, como menciona Shotter (2001), las personas se encuentran tratando de negociar con el otro a través del uso de las palabras y de estrategias que les permitan convencer o persuadir y así llegar al acuerdo, por lo que resulta de utilidad reconocer estas dentro del contexto terapéutico.

Continuando con ello, dentro de este proceso interactivo, no solo el lenguaje oral [las palabras] es importante. Kress y Van Leeuwen (2001) ya mencionan que, dentro de un dominio sociocultural dado, se puede expresar un mismo significado de formas semióticas distintas, esto se debe a que cuando nos relacionamos, lo hacemos de distintas maneras y con distintos modos (apoyos para crear significado) o elementos que dan cabida a una comprensión del significado más apegada al signo concreto del cual pretendemos hablar.

Ya lo mencionaba Watzlawick et al. (1991) en la Teoría de la comunicación humana dentro de la exposición de los axiomas de la comunicación, la imposibilidad de no comunicar, atendiendo a aspectos tanto digitales como analógicos y partiendo de procesos ya sea simétricos o complementarios dentro de la relación y en función de las características o demandas de ésta.

Son entonces una multiplicidad de aspectos que un terapeuta debería abordar para ir evaluando su práctica terapéutica, ya que, aunque por fines didácticos o académicos, en muchas ocasiones estos son expuestos y/o analizados de manera separada, la realidad es que todos ellos se encuentran confluyendo en un mismo momento; se parte así de la importancia de evaluar los distintos modos que se encuentran interactuando en terapia, sin embargo, abordar los distintos modos resultaría un proyecto ambicioso.

La complejidad de los datos se encuentra en función de los elementos de interés, ya que si bien todos los elementos son valiosos dentro de un dialogo, es posible observar aquellos que tienen mayor protagonismo o que engloban más información, como podría ser la palabra hablada. Se puntualiza que, otros elementos como los extralingüísticos, la disposición del espacio, entre otros, son de igual importancia, ya que estos forman parte de este, no se podría decir que uno tiene supremacía frente a otro, porque se encuentran acompañándose, son una totalidad (Kress y Van Leeuwen, 2001).

No obstante, aunque se reconoce la importancia de los otros modos que acompañan a la palabra, en la presente investigación, el análisis se centra en la palabra hablada, sin descartar la aportación que podría representar el incluir otros modos en este. Los datos recuperados para esta tesis fueron obtenidos bajo el contexto de la pandemia por la COVID-19, implicó que a nivel terapia, esta fuera llevada a cabo de forma remota, a través de la virtualidad, lo cual derivó en una pérdida o modificación de algunos de estos elementos comunicativos; por ejemplo, la cámara en la mayoría de las ocasiones presentaba un primer plano o general, lo cual no permitía considerar movimientos corporales como lo brindaría un plano entero (Caldera, 2002).

De los elementos seleccionados para dicho análisis, se pretende abordar un momento puntual dentro de la terapia sistémica: la intersesión; utilizando la palabra hablada por lo mencionado anteriormente y remando lo antedicho por De Shazer (1999) el cambio ocurre dentro del lenguaje, de aquello que hablamos y en el cómo lo decimos se presentan las diferencias y son

estas mismas las que pueden provocar una diferencia. Esto invita a observar cómo se ha ordenado el mundo en nuestro lenguaje y la manera en cómo nuestro lenguaje ha ordenado nuestro mundo, es decir, un proceso recursivo.

Así pues, la labor del terapeuta queda no solo enmarcada dentro del proceso mismo sino fuera de este, lo que invitaría a realizar una reflexión de su herramienta de trabajo principal: el habla, esto es, analizando los distintos elementos discursivos que están siendo utilizados y puestos en práctica.

Las propias ideas sobre las cuales se encuentra fundamentada la Terapia Familiar Sistémica, ya consideran la importancia de la comunicación y de la responsabilidad del terapeuta en esta. La cibernética considera como punto central los procesos de comunicación, el lenguaje, sin embargo, no es hasta la cibernética de segundo orden cuando se presenta un cambio en el foco de los procesos recursivos con la introducción de la misma cibernética a su estudio, y dentro del contexto terapéutico, al terapeuta. Esto es, la cibernética de segundo orden considera al observador como un agente que afecta parte de aquello que observa, y toda descripción sobre las observaciones será necesariamente una descripción de quien ha generado dicha descripción (Sluzki, 1987), ello introduce la idea dentro de la terapia sistémica de que el terapeuta debe tener presente que aquello que se construye lo hace junto con el consultante, pero pone en él su visión de mundo y la manera en que elabora y que presenta los *hechos*. Y resulta aún más necesario considerar que cuando el terapeuta trabaja con un equipo terapéutico con visiones y significados diversos, la responsabilidad de este y su equipo debe de ir enfocada en conocer y reconocer aquello que puede ser útil o terapéutico, y para esta tesis en específico, a nivel discursivo.

Conjuntando ambos tópicos, podemos llegar a un punto central: es nuestra realidad una construcción social, por ende, intersubjetiva en la cual se entrelazan visiones de mundo distintas que se encuentran buscando crear/transformar significados, por lo que la participación de ambas partes, terapeuta-equipo terapéutico y consultante es activa y recíproca.

Para dicho análisis, se recuperan en esta investigación los aportes de la Psicología Discursiva (PD) como herramienta de análisis del discurso (Campos, 2012). La PD trata a la psicología como parte del discurso, como una característica de prácticas que se manifiestan en distintos escenarios y considera la posición de sus participantes en cuanto a construcciones, términos, orientaciones e imágenes prácticas y situadas (Potter, 2008). Lo que importa entonces para la PD es cómo es que se construye un fenómeno para presentarse como un hecho real o factual, hablando entonces de descripciones que construyen el mundo por medio de interacciones, en su mayoría lingüísticas.

El análisis del trabajo terapéutico con el apoyo de la PD como herramienta, permite evaluar elementos que se emplean para poder acreditar discursos, con qué intereses, desde qué lugar se encuentra posicionado, cómo son aquellas construcciones de mundo que realizan (cosificando, ironizando, etc.), de qué estrategias retóricas se vale para socavar descripciones alternativas a la propuesta central, cómo y con qué fin se utilizan las metáforas, cómo es empleado el lenguaje del paciente, etc., por poner algunos ejemplos (Potter, 1998), con la finalidad de que el terapeuta y equipo puedan aprovechar estos y potenciarlos en subsecuentes sesiones y procesos.

Dentro de la propuesta de la PD, Potter (1998) argumenta que los discursos factuales comprenden una doble orientación: una hacia la acción y otra epistemológica. La orientación hacia la acción hace referencia a cuando un discurso se utiliza para realizar una acción y puede analizarse el cómo fue construido para invitar a que se realice dicha acción; además del interés de construir descripciones factuales que se manejen como simples descripciones. Por su parte, la orientación epistemológica hace referencia al estudio del proceso de construcción de los discursos, por ende, ésta es en sí misma una forma de acción, ya que se parte de que las descripciones tienen la cualidad de ser un elemento construido por los hablantes o escritores (no necesariamente de forma consciente o estratégica), por lo que dicho proceso se puede analizar.

Desde la Terapia Familiar Sistémica, se encuentran algunos estudios que recuperan el análisis desde el discurso, de elementos que, dentro del discurso terapéutico posibilitan un ejercicio más preciso y generan datos sobre los resultados de llevar a cabo dichos análisis (v.g. en formulaciones o resúmenes dentro de la terapia centrada en soluciones, ver Froerer y Smock, 2013; Korman, Beavin y De Jong, 2013; Stokoe y Sikveland, 2016). Sin embargo, algo que relevante dentro de dicha propuesta, es que luego de una revisión de la literatura, es notorio que no existen estudios que aborden un momento tan importante y puntual de la terapia sistémica como lo es la intersesión.

Es posible encontrar trabajos que analizan las devoluciones o los mensajes terapéuticos presentados al consultante (Valdebenito, 2014), pero hasta la realización de la presente investigación, no se encuentran documentados datos sobre lo que sucede dentro de este momentos y espacio. Es curioso que dentro de las escuelas terapéuticas posmodernas ha existido un cambio respecto a la transparencia o visibilidad de lo ocurrido entre el terapeuta y el equipo terapéutico para con el consultante, y sin embargo no encontrar datos o investigaciones que den cuenta de lo que ocurre dentro, que nos ofrezcan el dato como tal (por ejemplo, en transcripciones) lo cual muestra la poca transparencia o democratización de este, puesto que, si se presenta el dato en una transcripción, el lector tiene la posibilidad de evaluar lo que autor afirma o interpreta (Potter, 1998).

Mencionado lo anterior, el principal aporte a la práctica clínica dentro de la terapia sistémica consistiría en brindar a los terapeutas y equipo terapéutico (específicamente a aquellos en proceso de formación), una herramienta de análisis que permita ir observando el desempeño e ir identificando aquellos elementos discursivos que son de utilidad dentro del contexto terapéutico. Además, el visibilizar lo ocurrido en un espacio que ha sido resguardado y a la vez expuesto como lo es la intersesión con el equipo terapéutico. Por lo anteriormente expuesto, esta investigación tiene como fin el explorar aquellas categorías discursivas que son utilizadas por un terapeuta y el equipo terapéutico dentro de un momento puntual en la terapia sistémica como lo es la intersesión, para la construcción de un mensaje final.

Pregunta de investigación

¿Cómo se utilizan los recursos discursivos por un equipo terapéutico para construir un mensaje final en la intersesión?

Objetivo general

Analizar el uso de recursos discursivos implementados por un equipo terapéutico en la construcción del mensaje final de una sesión terapéutica, durante la intersesión

Objetivos específicos:

Identificar los recursos discursivos que son parte de la orientación hacia la acción en el proceso de construcción de un mensaje terapéutico

Identificar los recursos discursivos que son parte de la orientación epistemológica en el proceso de construcción de un mensaje terapéutico

Método

Participantes

4 terapeutas en formación pertenecientes al programa de Maestría en Psicología en la Residencia de Terapia Familiar, con sede en la FES Iztacala

3 terapeutas Supervisoras miembros de la planta docente del programa de Maestría en Psicología en la Residencia de Terapia Familiar, con sede en la FES Iztacala

Tipo de estudio: Descriptivo

Estrategia analítica:

Las categorías discursivas de la PD propuestas por Potter (1998) y análisis del discurso propuesto por Beltrán-Ruiz y Mandujano-Vázquez (2018)

Categorías analíticas:

Para el presente análisis solo se seleccionaron algunas de los recursos discursivos propuestas por Potter (1998), de manera general se ubicará la retórica dominante (defensiva) y la alterna (ofensiva). Como parte de la orientación hacia la acción se seleccionaron: Categorización, manipulación ontológica, metáforas, nominalizaciones, verbos promotores de intenciones, maximización y minimización, normalización y anormalización, estructura de contraste, listado de tres elementos y formulación de guiones.

Para la orientación epistemológica se seleccionaron: conveniencias e intereses, vacuna contra las conveniencias, confesión de conveniencias, acreditación de categorías, discurso empirista, corroboración y consenso, detalle y enfoque, sutileza y expresión activa.

Materiales

El corpus estuvo conformado por 6 transcripciones de las intervenciones de tres procesos terapéuticos que fueron llevados a cabo bajo el programa de la Maestría en Psicología de la Residencia de Terapia Familiar.

Como criterios de inclusión se consideraron:

- a) Que los procesos fueran llevados a cabo en supervisiones distintas, es decir, con diferentes supervisoras y/o equipo terapéutico.
- b) Que los procesos sean considerados como exitosos (entendiendo el éxito del proceso como que este haya tenido término o fuera considerado como alta por parte del terapeuta, supervisor y equipo terapéutico).

Para el análisis, se utilizó el Software para Análisis de Datos Cualitativos MAXQDA

Se utilizaron las siguientes guías de Beltrán-Ruiz y Mandujano-Vázquez (2018) para el análisis de los recursos discursivos:

- Guía de apoyo para el análisis de la palabra hablada o escrita. Orientación epistemológica.
- Guía de apoyo para el análisis de la palabra hablada o escrita. Orientación hacia la acción.
- Guía de trabajo para aspectos Logonómicos (Anexo 1)

Procedimiento

Los registros fueron seleccionados una vez concluido el programa de formación de la generación XIX, con base en los criterios de inclusión anteriormente mencionados.

Se presentó al equipo terapéutico y a las supervisoras un consentimiento informado en el cual se especificaba el objetivo del estudio y la confidencialidad de sus datos, esto último fue garantizado a través del cambio en los nombres de las supervisoras, los miembros del equipo y consultantes.

Se codificaron de la siguiente manera:

Terapeuta (T)

Supervisora (S) 1, 2 y 3

Equipo: Miembro del Equipo Terapéutico Hombre (METH) 1 y 2, y Miembro del Equipo Terapéutico Mujer (METM) 1 y 2.

Los nombres de las consultantes fueron cambiados por nombres inventados para cuidar el anonimato y confidencialidad. En la Guía de Aspectos Logonómicos se presentan datos generales de los participantes, cuidando que estos no proporcionen información que pueda informar sobre la identidad de estos.

Se realizó la selección de tres procesos terapéuticos exitosos, y posteriormente se tomaron los dos últimos registros de audio de cada proceso terapéutico, correspondientes al momento de la intersesión. Posteriormente estos 6 registros fueron transcritos para ser analizados.

Las transcripciones se sometieron a análisis con la ayuda del software MAXQDA, identificando los recursos discursivos señalados previamente, para posteriormente, hacer uso de las guías para el apoyo del análisis de la palabra hablada o escrita: orientación epistemológica y orientación hacia la acción (Beltrán-Ruiz y Mandujano-Vázquez, 2018) para responder con ello la pregunta de investigación.

CAPÍTULO 5

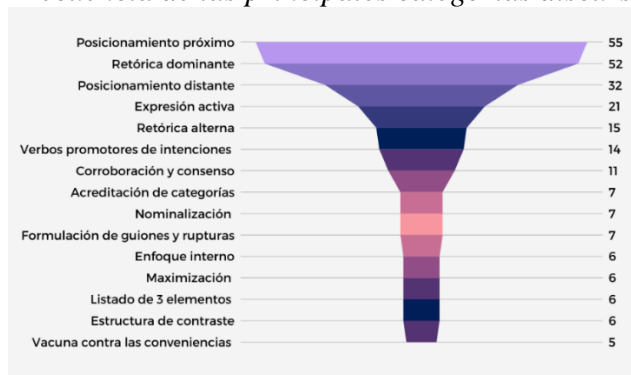
RESULTADOS

Con base en lo obtenido en el análisis realizado bajo el soporte de la herramienta analítica MAXQDA 12, se presentan los siguientes resultados:

Primero, de manera cuantitativa se presentan los resultados obtenidos sobre las principales herramientas discursivas de los tres procesos terapéuticos. De manera general, es posible observar que las categorías discursivas que se observan con mayor frecuencias fueron: Posicionamiento próximo (55), retórica dominante (52), posicionamiento distante (32), construcción de exterioridades/expresión activa (21), retórica alterna (15), control de agencia/verbos promotores de intenciones (14), construcción de exterioridades/corroboración y consenso (11), recursos centrados en la identidad del hablante/acreditación de categorías (7), control de agencia/nominalizaciones o sustantivación de un verbo (7), normalización y anormalización/formulación de guiones y rupturas (7), detalle y enfoque/interno (6), maximización (6), normalización y anormalización/listado de 3 elementos (6), normalización y anormalización/estructura de contraste (6), y recursos centrados en la identidad de hablante/vacuna contra las conveniencias (5). Con una frecuencia menor, es decir, presentándose menos de 3 veces, se encontraron las categorías de confesión de conveniencias, discurso ironizador, construcción de exterioridades/detalle y narración, detalle y enfoque/omnisciente o cero, construcción de exterioridades/discurso empirista, manipulación ontológica, categorización, metáforas y detalle y enfoque/externo (ver figura 1).

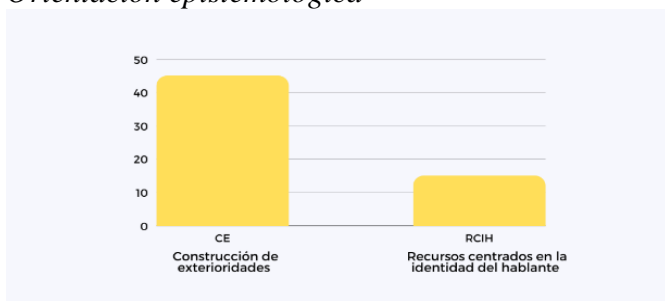
Figura 1

Frecuencia de las principales categorías discursivas analizadas



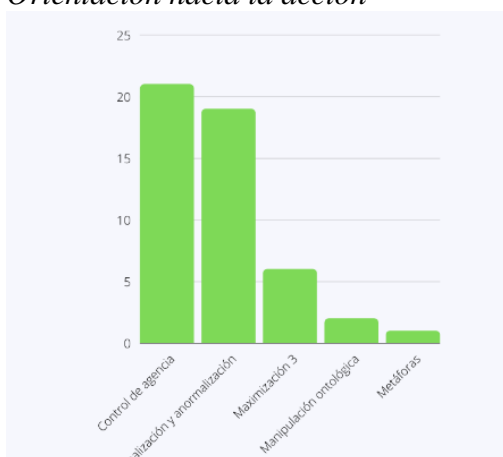
De manera puntual y con los resultados mencionados, es posible observar que dentro de la orientación epistemológica, las categorías que se presentaron con mayor frecuencia fueron aquellas encaminadas a la construcción de exterioridades (discurso empirista, corroboración y consenso y detalle y narración), en comparación a aquellas categorías/recursos centrados en la identidad del hablante (vacuna contra las conveniencias, confesión de intereses y acreditación de categorías), tal y como se muestra en la figura 2.

Figura 2
Orientación epistemológica



Como parte de las categorías de la orientación hacia la acción se puede observar en la figura 3 que la más frecuente fueron aquellas que se centraban en el control de agencia (nominalizaciones y verbos promotores de intenciones), seguido de la normalización y anormalización (formulación de guiones y rupturas y listado de 3 elementos); seguido de maximizaciones y en menor medida manipulación ontológica y metáforas.

Figura 3
Orientación hacia la acción



Respecto al posicionamiento, se puede observar como lo muestra la figura 4 que durante el análisis se encontró más presente el próximo respecto al distante. Por último, con respecto a la retórica, la figura 5 evidencia que la retórica dominante, como el propio nombre indica, fue la que se encontró en mayor recurrencia respecto a la alterna.

Figura 4
Posicionamiento

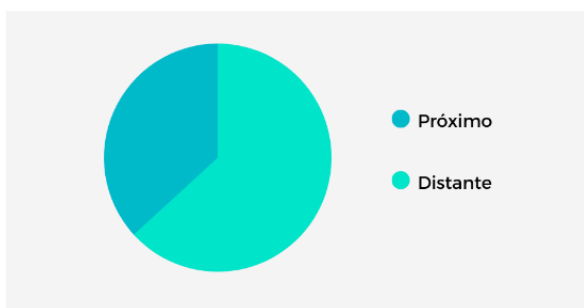
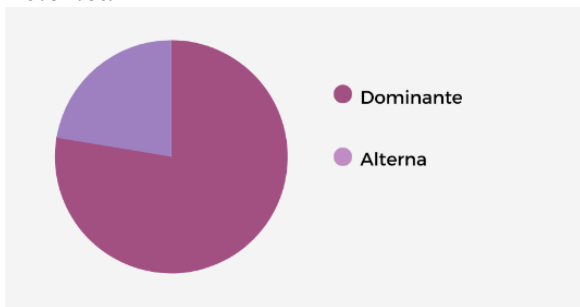


Figura 5
Retórica



Los resultados obtenidos y expuestos con anterioridad permiten mostrar que, en los casos analizados, las categorías discursivas más presentes fueron el posicionamiento próximo, retórica dominante, posicionamiento distante, construcción de exterioridades/expresión activa, retórica alterna, control de agencia/verbos promotores de intenciones y construcción de exterioridades/corroboración y consenso. Sin embargo, el análisis puntual de cada uno de los casos permite observar aquellas categorías que fueron clave en el desarrollo y comprensión de cada uno de estos casos, así como las observaciones que surgen producto de la puntualización de estas mismas.

Es por ello que se presentan al lector las principales categorías implementadas en cada uno de los tres casos seleccionados, exponiendo así las dos sesiones que fueron analizadas en cada uno de estos procesos y, de manera simultánea, se presentan las observaciones y comentarios que como investigadora y terapeuta, pude extraer luego de realizar el proceso de análisis.

Caso 1: Marcela

Breve reseña del caso. Marcela es una mujer de 23 años, es estudiante de Psicología y vive con sus padres. Solicita la atención con el objetivo de trabajar conflictos en su relación amorosa, y aunque deseaba que la terapia pudiera ser de pareja, por compromisos laborales de parte de su novio, ella decidió tomar la terapia de manera individual.

Durante la primera sesión, Marcela refiere que en la relación el principal problema que ella tiene es la desconfianza, misma que considera no solo es respecto a la relación, sino también hacía ella misma, puesto que describe que su relación se ha basado en terminar y volver, producto de que ella piensa que cuando toma la decisión de terminar es por arrebatos, y por no saber controlar sus emociones. Durante las conversaciones se reconocen conductas que también se encuentran presentes en otras relaciones y que puede ver sus consecuencias reflejadas en la dificultad para expresar lo que ella siente, o como ella lo mencionó, el tener problemas de comunicación. Esto llevó a que Marcela marcara como importante un problema en la forma en la que comunicaba su enojo o molestia ante situaciones de conflicto con personas cercanas (familia y novio), puesto que, en estas, llegaba el llanto y le impedía decir lo que deseaba expresar. El énfasis de las sesiones se dio en este aspecto al trabajar herramientas para que ella pudiera expresarse, lo que llevó a mirar al llanto como un aliado

que le había permitido pasar de no hablar, a poder expresarse; solo que deseaba poder controlarlo. El trabajo se encaminó a la construcción de distintas herramientas que fue desarrollando a lo largo de las sesiones.

También se abordaron problemas relacionados con ansiedad, específicamente cuando se presentaba en los momentos que tenía que participar en clases; y la organización de sus tiempos para poder llevar a cabo distintas actividades que, por cuestiones de pandemia, había dejado de realizar.

Como objetivo de este proceso, se acordó con Marcela, trabajar la confianza en sí misma y en sus relaciones, ya que menciona que ha podido observar que se ha visto afectada en otras áreas, desde su percepción corporal, dudas respecto a su elección de carrera; hasta en el no lograr entablar nuevas relaciones de amistad. A lo largo de las sesiones el objetivo fue complementándose, integrando la parte de la comunicación y la puesta en práctica del establecimiento de límites, lo cual permitió observar a través de las sesiones su avance y cumplimiento, culminando este de manera satisfactoria a evaluación de la terapeuta, el equipo y la misma consultante.

Observaciones sobre el proceso terapéutico:

A nivel contextual, es importante mencionar que este caso fue atendido durante la pandemia de la COVID-19, por lo que las sesiones fueron realizadas a través de la plataforma Zoom-CUAED UNAM (Coordinación de Universidad Abierta y Educación a Distancia). Las sesiones fueron grabadas a través de la misma plataforma y contaron con la autorización de la consultante. Los fragmentos que fueron analizados formaban parte de estas mismas grabaciones en donde se hacía presente todo el equipo terapéutico (intersesión), y los miembros dieron su consentimiento para su análisis en la presente investigación.

Para este caso, el equipo terapéutico fue conformado por terapeuta (T), supervisora (S), miembros del equipo terapéutico mujeres (MTEM1 y METM2) y miembros del equipo terapéutico hombres (METH1 y METH2). Así mismo, en las últimas 4 sesiones del proceso, se integraron al equipo terapeutas observadores pertenecientes a la generación 20 de la maestría. La participación de ellos en este proceso fue breve, por lo que se integró a estos en el análisis como miembros del equipo terapéutico, de ser necesario durante la exposición de los resultados, se puntualizaran la participación de estos.

Transcripción A

Marcela Sesión A

T: Terapeuta
S2: Supervisora 2
METM 1: Miembro del Equipo Terapéutico Mujer 1
METM 2: Miembro del Equipo Terapéutico Mujer 2
METH 1: Miembro del Equipo Terapéutico Hombre 1
Marcela: Consultante

- 1 T: Dice yo...
- 2 METM 2: Ay pues yo la veo con muchos avances este, creo es muy receptiva y se queda con muchas
3 cosas de lo que se conversa en la terapia y justo como tenerlas ahí cercanas pues le ha sido de mucha
4 ayuda ¿no? por ejemplo esto de ya no pelearse con el llanto sino más bien verlo como un aliado; me
5 gustó que dijera el ya no evitar las cosas ¿no? porque sí creo que es algo que hace mucho incluso
6 cuando mencionaba *"cuando me siento preocupada dejó de hacer las cosas"* ¿no? entonces sí creo
7 que la evitación es algo que a lo que ocurre frecuentemente y que sí puede incluso retroalimentar la
8 preocupación ¿no? pero este, creo que ahí está...
- 9 T: Ahí está la profesora ¿no?
- 10 METH 1: Si ¿la admito?
- 11 T: Yo ya la admití
- 12 METM 2: Y como validar mucho esta parte de poner en práctica, de no evitar y reconocerle que en
13 esta tarea pues ella tomó una decisión ¿no? de no voy a hacer tres cosas o 5 si no voy a hacer a lo
14 mejor menos, pero ahí ya está tomando una decisión ¿no? en función de lo que ella conoce de sí
15 misma y creo eso es algo como muy importante que si debemos reconocerle
- 16 T: Ok
- 17 METM 1: Sí, yo también me uno a ese reconocimiento de que está haciendo cosas para sí misma y
18 yo inclusive la notó más comprensiva con más amor hacia ella misma, con más respeto y reconocerle
19 que está afrontando justamente estos miedos y que el hecho de sentir los nervios pues no le impide
20 participar, no le impide ponerlo en práctica, expresar parte de lo que siente, entonces creo que ese es
21 como un gran avance que ella ha hecho y que pues está en ese camino ¿no? en ese camino de lograr
22 pues justamente expresar lo que necesita; estaba pensando en esto último que mencionó de las cosas
23 que le gustaría hacer como el ejercicio, pues a lo mejor pues pedirle que elabore así como un plan de
24 esas cosas que le gustaría hacer en vacaciones, esas cosas que a lo mejor pues la ayude a concentrarse
25 en sí misma cosas que no ha podido hacer y qué hora podría darse ese tiempo
- 26 METH 1: Ya alta T, ya alta
- 27 T: No, no porque incluso el ocho ella lo ve hacia el tema de la comunicación, no lo está refiriendo a
28 todo lo demás
- 29 METH 1: Es que sí, justo, o sea se ven con muchos logros, pero justo en lo que has trabajado, o sea
30 bueno en lo que se ha trabajado
- 31 T: Pero en lo demás sigue estando como... no, yo también, o sea si fuera nada más del tema de la
32 comunicación pues diría *"pues alta ¿no?"* pero no, ella incluso habla de este, de que para la próxima
33 sesión ya se ve en el 8, pero justo se ve en el 8 en el tema de la comunicación, que para mí representa
34 un gran avance para ella porque fue de lo primero que sacó y el que justo como dice METM1 está

35 teniendo mayor comprensión con ella y se está permitiendo pues sí o sea dejar este llanto salir y como
36 decía METM2 ¿no? o sea el ya no evitarlo, ya no evitar ni las situaciones, ni el llanto creo que eso es
37 lo que le ha ayudado a llegar a esta comprensión, pero sólo en eso.

38 METH 1: Sí, pero es lo único que se ha trabajado, o sea porque así se planteó la, estas terapias este...
39 pues no, es que no se me ocurre

40 T: A mí se me ocurrió en el momento, pero eso es muy malévolo bueno no es desde, no sé creo que
41 es muy estratégico, el pensar que le pidamos que para una clase se equivoque a propósito ¿cómo?
42 (Leyendo el chat del zoom) “pon una tarea para incremen, que incremente su calificación”, ajá justo
43 la tarea es que lo practique, o sea, siga practicando ah, pero respecto a la comunicación ¿verdad
44 profesora? ¿a eso se refiere? no se me ocurre porque creo que incluso ella tiene, o sea ya dijo que algo
45 que podría hacer es grabarse, o sea sabe que, si en algún punto necesita, o sea que llega la emoción y
46 no puede, le va a servir grabarse, entonces eso podría ser que le quede, o sea que siga quedando, eh...
47 pero es que como una tarea que incremente la calificación...

48 METH 1: ¿Entonces nos seguiríamos enfocando en comunicación?

49 T: Espérame, para el 8 para que llegue al 8 sí, pero también quiero dejarle de las otras; no me encanta
50 que se sienta tan comprometida porque justo se sintió estresada porque no había podido hacer la tarea
51 ¿no?, entonces eso no me encanta (leyendo) “prescribe la recaída” Ok, entonces la tarea podría ser
52 que se grabe, bueno que vuelva a poner en práctica esto que hablamos la sesión pasada ¿les parece?
53 o sea que si llega el tema trate de ya hacer esto que ya identificó que es pensar en él o que se diga
54 cosas para tranquilizarse, que traté de controlar la emoción y que hable, que fue lo que le funcionó
55 eso es lo que, ajá fue lo que le funcionó; si no le funciona que trate de hacer este mismo ejercicio
56 ¿no? que le dejamos la vez pasada: te vas, dejas pasar un día y luego lo retoma, que eso había sido la
57 otra cosa o te grabas e identificas que estaba sintiendo que estaba pasando, o sea dejarle lo mismo
58 con respecto a lo de ¿cómo se llama? a lo de la escuela, creo que una cosa sería, una es lo que ella
59 dijo y lo que hablamos en cuestión de si es en el mismo nivel ella decía, el pensar que ellos se
60 equivocan, que ellos... igual y luego se les va a olvidar, eso era una no eso podría identificar si eso
61 le ha ayudado a comparación de otras ocasiones a que disminuya, a lo mejor no sigue estando presente
62 la taquicardia y la, el hormigueo, pero hay que identificar si eso le está ayudando y la otra la que se
63 me ocurría ¿no? decirle: “Bueno un día equivócate y observa qué pasa”, pero no sé si eso es bueno o
64 es malo profesora ahí usted ¿qué opina? y también estaba pensando en que continuará con el, con
65 esto de las actividades ¿no? que siguiera como poniendo en práctica el tratar de levantarse temprano
66 y el ponerse una actividad así como lo hizo por día, este sí ella decide incrementarlo o no, pues ya
67 ella decidirá, pero ahorita que siguiera con eso ¿no? o sea tiene como el tiempo para mantener, serían
68 esas cosas pero entonces no sé, si le dejó lo de equivocarse pues nos vamos a ver hasta el 4, o sea
69 tendría, digo después de la primer semana entonces no sé si... de que tendría oportunidad de hacerlo,
70 lo tendría, pero no sé ustedes qué opinan

71 METH 1: ¿Por qué dudas de que sea una buena idea? ¿Qué es lo que temas que podría pasar? o ¿qué?

72 T: Porque no o sea no sé, justo es como muy... creo que estoy tratando de que no, no llevarla a que
73 la emoción la rebase, pero también es paradójico ¿no? porque le estamos diciendo que haga algo que
74 sabe de antemano que va a tener una equivocación; no sé bueno ¿ustedes sí creen que sea pertinente?

75 METM 2: Yo siento que sí, o sea creo el efecto que puede tener es que como lo está controlando ella,
76 ya no va a ser tan, tan catastrófico y justo se está preparando para eso

77 T: Y justo

78 METH 1: O al menos es el efecto que buscamos

79 T: No, yo también busco que observe qué pasa con los demás, porque el, el, la cosa es con los demás
80 donde ella tiene el miedo es con lo que los demás piensen, pero incluso creo que aunque se equivoque
81 la gente no lo va a decir o no la va a juzgar, ni los profesores, o sea la van a corregir de una forma,
82 incluso le podemos decir que sea en su materia como más, dónde más cómoda se sienta para que no
83 haya tanto problema, entonces les parece que de esas tres tareas, es básicamente lo mismo de la sesión
84 pasada pero agregando esto de la escuela

85 METH 1: Está bien

86 METM2: Mmmjú

87 T: Sale, entonces la voy a admitir

Resultados del análisis: Fragmento A

El fragmento corresponde a la antepenúltima intersesión del proceso de Marcela, el cual tuvo una duración de 9 minutos con 57 segundos. El equipo terapéutico era conformado por la terapeuta, METM1, METM2 y METH. La supervisora se encontraba presente en la sesión, sin embargo, al tener una falla con su equipo, sus intervenciones se realizaban de manera escrita y fueron recuperadas y compartidas por la terapeuta. El equipo de observadores aún no se incorporaba a los procesos.

De manera general, los puntos abordados en dicha sesión entre la consultante y la terapeuta se enfocaron en el miedo e inseguridad de Marcela al participar en clase por temor a equivocarse y que sus compañeros y profesores hablaran mal de ella, además de comentar las actividades que había logrado realizar después de la última sesión y cómo podría mantenerlas. El análisis extraído permite observar los siguientes elementos de la intersesión.

Retórica

Se identifica en la intersesión como retórica dominante el avance de Marcela, ya que se puntualiza y evidencia a través de comentarios tales como:

“...yo la veo con muchos avances este, creo es muy receptiva y se queda con muchas cosas de lo que se conversa en la terapia y justo como tenerlas ahí cercanas, pues le ha sido de mucha ayuda ¿no?, por ejemplo, esto de ya no pelearse con el llanto sino más bien verlo como un aliado; me gustó que dijera el ya no evitar las cosas ¿no? ...”
- METM2

“Sí, yo también me uno a ese reconocimiento de que está haciendo cosas para sí misma y yo inclusive la notó más comprensiva, con más amor hacia ella misma, con más respeto y reconocerle que está afrontando justamente estos miedos y que el hecho de sentir los nervios, pues no le impide participar, no le impide ponerlo en práctica, expresar parte de lo que siente entonces creo que ese es como un gran avance que ella ha hecho...” - METM1

“...para mí representa un gran avance para ella porque fue de lo primero que sacó y el que justo como dice METM1 está teniendo mayor comprensión con ella y se está

permitiendo, pues sí o sea dejar este llanto salir y como decía METM2 ¿no?, o sea el ya no evitarlo, ya no evitar ni las situaciones, ni el llanto creo que eso es lo que le ha ayudado a llegar a esta comprensión, pero solo en eso” - Terapeuta

La última parte del fragmento anterior muestra la retórica alterna de esta sesión, la cual apunta hacia la presentación de la evaluación por parte de la terapeuta sobre la falta de elementos para dar un alta, lo cual implica que aún no se abordan partes de los objetivos:

“Pero en lo demás sigue estando como... no, yo también o sea si fuera nada más del tema de la comunicación, pues diría “pues alta ¿no?” pero no ella incluso habla de este, de que para la próxima sesión ya se ve en el 8, pero justo se ve en el 8 en el tema de la comunicación...”

No obstante, a lo largo del discurso, aunque existen partes que intentan socavar las descripciones que se han construido en torno al avance de Marcela, la presencia de estas, apoyadas en algunas categorías discursivas como las que se estarán mostrando a continuación, dan solidez a la retórica dominante.

Orientación epistemológica

Por parte de las categorías pertenecientes a la orientación epistemológica, durante la construcción del mensaje pudieron evidenciarse la constante utilización de expresión activa como recurso para acreditar las descripciones que señalan un cambio referido en el propio discurso de la consultante:

“...me gustó que dijera el ya no evitar las cosas ¿no?, porque sí creo que es algo que hace mucho incluso cuando mencionaba “*cuando me siento preocupada dejó de hacer las cosas*” ¿no?, entonces sí creo que la evitación es algo que a lo que ocurre frecuentemente y que sí puede incluso retroalimentar la preocupación ¿no?” - METM2

Esto funciona como corroboración, además de que corresponden a señalizaciones por parte del equipo terapéutico que consensan dichos cambios, como se señaló en la retórica dominante.

Es posible identificar de manera textual la acreditación de categoría de “profesora” para la supervisora, mismo que podría enmarcarse como una sugerencia hacia la terapeuta para considerar las aportaciones y responder en función de ellas:

“(Leyendo el chat del Zoom) “*pon una tarea para incremen, que incremente su calificación*”, ajá justo, la tarea es que lo practique, o sea, siga practicando ah, pero respecto a la comunicación, ¿verdad profesora?, ¿a eso se refiere?” - Terapeuta

Además de que, a través de dicha acreditación, la terapeuta busca validación de las intervenciones que propone:

“la otra, la que se me ocurría no decirle: *Bueno un día equivócate y observa qué pasa*; pero no sé si eso es bueno o es malo, profesora, ahí usted ¿qué opina?”

Puede detallarse que incluso en la forma gramatical existe cierto distanciamiento al hablar de usted, como un tratamiento formal dentro de nuestro contexto, que marcaría una diferencia respecto a los demás participantes presentes.

Orientación hacia la acción

Por parte de la orientación hacia la acción, se puede identificar que el acto mayor o la acción que predomina en la intersesión busca que se consideren los elementos presentados como muestras del avance de Marcela para una posible alta. Se hacen uso a lo largo del discurso la nominalización del verbo llorar para validar el avance:

“...por ejemplo esto de ya no pelearse con el llanto sino más bien verlo como un aliado” - METM2

Se utilizan el listado de tres elementos para mostrar la regularidad del cambio y corroborar dichas descripciones:

“...me uno a ese reconocimiento de que está haciendo cosas para sí misma y yo inclusive la notó más comprensiva, con más amor hacia ella misma, con más respeto y reconocerle que está afrontando justamente estos miedos...” - METM1

Se observa además que para promover la aceptación/validación de la actividad que propone la terapeuta, se utiliza un guion que busca evidenciar una situación que *se dará* de manera natural:

“buscó que observé que pasa con los demás, por qué él, la cosa es con los demás, donde ella tiene el miedo es con lo que los demás piensen, pero incluso creo que, aunque se equivoque, la gente no lo va a decir o no la va a juzgar, ni los profesores, o sea la van a corregir de una forma, incluso le podemos decir que sea en su materia como más, dónde más cómoda se sienta para que no haya tanto problema, entonces ¿les parece que de esas tres tareas? ...” – Terapeuta.

Posicionamiento

En el caso del posicionamiento, la mayoría de las aportaciones realizadas por los miembros del equipo terapéutico y la terapeuta se puede notar que el posicionamiento es próximo.

Sin embargo, el posicionamiento se vuelve distante por parte del equipo terapéutico cuando se enuncian en el discurso elementos que podría presentar la terapeuta durante el mensaje:

“Y como validar mucho esta parte de poner en práctica, de no evitar y reconocerle que, en esta tarea, pues, ella tomó una decisión ¿no?, de no voy a hacer tres cosas o 5 si no voy a hacer a lo mejor menos, pero ahí ya está tomando una decisión ¿no? ...” METM2

Por parte de la terapeuta toma un posicionamiento distante cuando busca la corroboración o validación de la actividad que propone:

“...no sé, creo que es muy estratégico, el pensar que le pidamos que para una clase se equivoque a propósito...”

“...es paradójico, no porque le estamos diciendo que haga algo que sabe de antemano que va a tener una equivocación...”

Esto podría mostrar el interés de la terapeuta por contar con la validación y el respaldo del equipo al hacerlos parte de las decisiones que se toman en torno a intervenciones, actividades o tareas que se proponen, compartiendo así la responsabilidad de estas.

¿Cómo se utilizaron estos recursos discursivos?

Es posible extraer de este primer fragmento que hay una dinámica en los turnos de habla horizontal, en donde se exponen versiones de sobre los cambios que los participantes notan con respecto a lo abordado tanto en la sesión como en el proceso. Es posible notar con claridad el consenso entre las diferentes retóricas que se manejan, y pareciera que no existiera un proceso de jerarquización respecto a los turnos de habla. Sin embargo, también es posible notar que, aunque la supervisora no se encuentra del todo presente, sí existe un reconocimiento de su autoridad al atender lo que se solicita mediante el chat y al buscar una corroboración o confirmación de las propuestas emitidas por la terapeuta.

También es posible notar que el equipo acompaña a la terapeuta, pregunta y no infiere, y a su vez, terapeuta busca sutilmente por parte del equipo, la aprobación de las ideas planteadas para la tarea y el mensaje final. Además, es interesante observar que en este fragmento se identifica una posible intervención, una intervención paradójica, aunque no es nombrada ni reconocida como tal, o cuestionada o rebatida por algún miembro del equipo terapéutico o la supervisora.

De manera general, en el análisis de esta intersesión se muestra como terapeuta, supervisora y equipo construyen el discurso para apoyar el avance de la consultante, aunque se presentan descripciones que podrían socavarlo, el apoyo de las descripciones (a través del empleo de las categorías discursivas mencionadas) de todos los participantes le da solidez a este, finalizando la intersesión con un acuerdo generalizado del progreso.

Transcripción B

Marcela Sesión B

T: Terapeuta
S2: Supervisora 2
METM 1: Miembro del Equipo Terapéutico Mujer 1
METM 2: Miembro del Equipo Terapéutico Mujer 2
METH 2: Miembro del Equipo Terapéutico Hombre 2
Marcela: Consultante

1 S2: Bien Jess no la veo
2 T: Aquí estoy bueno no sé cómo
3 S2: Si ya, ya te vi, este sí bien fíjate que yo la veo todavía así como bueno desde mi punto de vista
4 como que si como que no o sea, el chiste no es controlar el llanto tú se lo decías, sin embargo ella
5 insiste en controlar el llanto, ella dice que como no se le ha presentado pues no lo ha hecho, pero
6 cuando le preguntas “¿y qué vas a hacer si se presenta?” tampoco, entonces ahorita ella como que
7 se queda con la demanda de lo que le ofreciste de alguna técnica de respiración que ella dice “bueno
8 yo si respiro pero si ustedes me enseñan, ni sé cómo respiro, ni nada si ustedes me enseñan una, sí”
9 entonces yo creo que este de lo que hay que hacer es bueno ver qué tú le puedes ofrecer o que tus
10 compañeros te pueden comentar para alguna forma de relajamiento o de control de la ansiedad que le
11 representa esto, yo insisto o sea, si ella ya se dio cuenta de que ella hace cosas que cree que los demás
12 van a juzgar inadecuada y resulta que son adecuadas por qué no ha, bueno se lo apenas es la primera
13 vez que se lo decimos porque no lo lleva a esta situación de comunicación ¿sí?, como que para ella
14 son dos mundos muy diferentes el académico y el personal por decirlo así, como que todo lo
15 académico lo ha podido hacer en cambio lo personal no, en particular con el novio; fíjate que cuando
16 dice que su mamá decidió hablar de ella que no fue conflictivo, que sí le dio nostalgia, pero qué hizo
17 para o sea, le dieron ganas de llorar y no lloró o no se desbordó me pareció entender eso, sin embargo
18 ahí se puede usar esa situación de que es de familia, no fue un conflicto, le dieron ganas de llorar,
19 lloró, pero o al final o quién sabe cómo, pero controló, pero qué fue lo que hizo; y esta herramienta
20 de decirme a mí las cosas como que no le está, bueno desde mi punto de vista, cuando tú le preguntas
21 y esto de cómo sabes dice “es que solamente si estoy muy muy enojada y cómo sabes que estás muy
22 muy enojada” no lo sabe expresar bueno está bien, perfecto, bueno no perfecto, está bien no podemos
23 exigirselo, pero sí le podemos decir “bueno eso es lo que tú crees pero a lo mejor si piensas que lo
24 que te hicieron o por lo que te enojaste o ya sabes que estás muy enojada pero a lo mejor lo que
25 según tú crees que por lo que estás enojada o lo que te hicieron o lo que sea es muy grave y a lo
26 mejor no es tan grave ¿eso te ayudaría? por ejemplo recuerda que tú pensabas que estabas
27 equivocada participando y la mera hora la gente pensó que era correcto entonces puede ser que lo
28 que ellos están diciendo o haciendo o haciéndote no es tan grave para ellos ¿te ayudaría?” en parte
29 porque ella va a decir “bueno no es grave para ellos pero para mí es gravísimo” y es válido, pero al
30 menos saber que el otro no lo hace con esa intención gravísima te podría ayudar, o sea como llevar
31 esto y decirle que es la misma o sea, como que todavía falta de que ella se descubra a sí misma en
32 muchas cosas ¿no? yo seguiría por ahí con lo que he visto, pero bueno esos son mis comentarios; yo
33 le dejaría de tarea no esperar a que recurriera a la situación sino que ella la provocará, es decir, que
34 buscara pelearse con su novio a lo mejor no es muy ético, entonces otra opción sería de que decirle
35 que ella va a recibir la llamada de un varón y aquí tendremos que pensar que varón quisiera ayudarnos,
36 digo varón porque tal parece que el conflicto es con el novio y con el sexo opuesto que ya lo habíamos
37 visto, que de tu parte le puedes decir ya que sepamos quién, le puedes decir: te va a llamar Juan Pérez
38 y que ese Juan Pérez la, le llamé y se identifique, si quieren con un nombre ficticio o un número que
39 no usen normalmente ustedes los varones y que entonces creen una situación, ella ya va a saber que
40 Juan Pérez va de tu parte, o sea no va a ser un desconocido y que cree una situación de conflicto, o

41 sea una situación creada ¿sí?, ya no sé cómo lo veas tú, cómo lo vean los compañeros y si lo quieren
42 hacer aquí la próxima sesión eso es mi comentario, no sé si los demás tengan comentarios, cierro el
43 micrófono para darles voz.

44 METM 2: Pues yo también la observó dudosa con respecto a estos cambios que se han marcado y
45 que justo me dio la impresión de que el que se presente la situación va a confirmar o a des confirmar
46 lo que ha hecho ¿no? yo había pensado más bien como en escenarios, o sea plantearle escenarios ¿no?
47 qué va a pasar cuando tu hermano por ejemplo te vuelva hacer comentarios como los que nos
48 compartió de “*ay estás bien mensa, no sabes cómo contestar una llamada*” ¿no? o sea como que en
49 esos momentos donde sí creo que la interacción se vuelve más violenta ¿no? o sea ¿qué podría ella
50 hacer? yo lo había pensado como escenarios no tanto como hacer una recreación de una situación, se
51 me ocurre que también puede ser otra forma.

52 S2: Gracias, muy bien pero o sea, yo creo que esa es la primera aproximación pero parece que los de
53 los escenarios se escapa, evade por lo que mismo ella le puso la, T le puso la situación “*y si sí ocurre*
54 *imagínate y entonces dice no pues no a ocurrido yo creo que sí y como tú te das cuenta y qué haces*
55 *si no pues no sé no lo he pensado*” entonces por eso como ponerla en una situación ficticia como que
56 para ella es eso, ficticia, y a la mejor pueda dar una buena respuesta y no ponerla en práctica entonces
57 por eso me atrevo hacer esa, esa sugerencia. Algún otro comentario

58 T: Iba a hablar METH 2

59 S2: ¿Quién?

60 T: METH 2 quería hablar, pero primero METM 1

61 METH 2: Sí, si quiere METM 1 y ahorita yo espero

62 METM 1: Ah muchas gracias METH 2, pues yo quiero comentar que al escucharla puedo ver
63 claramente que ya el llanto lo ve como un aliado ¿no? que es un gran logro y me gustó cuando ella
64 menciona que hubo una parte hay algo que ella identifica como la parte de sentimental en las
65 conversaciones y otra por conflicto, entonces me quedé pensando en que podría ser buena idea a lo
66 mejor llevarla a que identifique cómo es Marcela ante esas situaciones donde pues a lo mejor no pasa
67 nada, si deja fluir el llanto como esta parte más sentimental donde conecta con sus emociones, donde
68 es empática, percibe también lo que está sintiendo el otro, donde no necesita forzosamente resolver
69 algo y la otra parte sería como Marcela ante un conflicto o Marcela con, viviendo el enojo ¿no? por
70 ejemplo una emoción como contraste y que ella pudiera identificar cuáles son como esas
71 características en las que enfrenta este enojo a lo mejor que respeta sus derechos, pone límites, donde
72 tiene que expresarse, y bueno me quedaba como pensando en esta parte como para complementar lo
73 que ella ya ha estado descubriendo de sí misma y me gustaría comentar que respecto a lo que propone
74 la doctora, me parece muy buena idea aunque bueno no sé si lo entendí bien yo lo imaginé como
75 llevándolo en un juego de rol playing aquí mismo, o sea dónde algunos de los compañeros pudiera
76 efectuar como pues no sé a la mejor como el novio, otra persona, o sea como recrear la situación y si
77 va a ser totalmente ficticia pero que a ella la lleve como a poner en marcha como esas herramientas
78 que sí podría utilizar ¿qué diría?, que ella también pues observe que podría ser en esas situaciones; y
79 ya por último pues pensando un poquito en prescribir la recaída que en algún momento podría suceder
80 que pues no puedan sacar estas herramientas pues pedirle que le escriba una carta a estos miedos
81 como para esos días malos ¿no? esa tarea que ya conocemos y pues bueno como prepararla ¿no?
82 porque hasta el momento no ha sucedido ningún conflicto, pero prepararla para algún momento de
83 esos

84 S2: Gracias

85 T: METH 2

86 METH 2: Yo sí estaba como a favor de la idea de que está parte de práctica o de situación generadas
87 si estuviera dentro de su contexto si lo hiciera con el novio, con el hermano, con la madre y creo que
88 lo había ya, ya lo había como planteado en sesiones anteriores; creo que es muy pensante, puede
89 imaginar, tiene principio de realidad muy bien construido, va a saber diferencia entre jugar un rol
90 playing o jugar con nosotros al rol o hacerlo allá, tiene control normalmente bajo las situaciones, pero
91 creo que más bien la situación con ella es que exacerba su situación de control y quiere controlar
92 situaciones que normalmente fluyen de manera más natural como el llanto o la ansiedad, creo que la
93 prescripción del síntoma, un ejercicio de recreación o una intervención paradójica la podría ayudar a
94 destrabar esta situación, se le quiere poner como tiene mucho control, es muy organizada, recuerda
95 las tareas, hace las tareas aprovechando estos recursos, creo que ponerle una situación en la que ella
96 pueda estar como perder el control de manera aparente porque en realidad el perderlo es de alguna
97 manera tenerlo o tú generar la situación y llevarla hacia donde tú quieres es tenerlo aunque no parezca,
98 nos podría ayudar, entonces yo sí apoyaría una situación de recrear o de recrearle pero dentro de su
99 contexto de la situación sabiendo ya que es lo que espera o qué es lo que puede suceder.

100 S2: Gracias

101 T: Algo similar a lo que ya le habíamos dejado ¿no? que le pedimos que una situación de conflicto,
102 o sea que ella supiera que algo iba a generar conflicto lo abriera con el hermano y que llegara al
103 conflicto y que entonces pusiera en práctica distintas herramientas...

104 S2: ...No funcionó, yo lo que recuerdo es que no tanto

105 T: No, es que no lo puso en práctica como tal, o sea no lo llevó, no lo terminó como tal

106 METH 2: Sí sobre todo pensando en estas dos ideas que ella tiene, o sea que es el llanto y la ansiedad
107 o este nerviosismo en la participación o sea, que es una situación un ejercicio específico de esa que
108 la nombre como tal y que la intente ejecutar y experimentar como tal no sé, se me ocurrió esa como:
109 voy a dar tres participaciones que me van a poner profundamente ansiosa y que sé que están mal voy
110 a participar tres veces mal espero que los profesores se van a dar cuenta, los compañeros que mis tres
111 participaciones están mal y me voy a sentir ansiosa en esas tres participaciones porque
112 deliberadamente voy a participar mal ¿no?, o deliberadamente voy a llorar cuando enfrente alguna
113 situación con mi hermano, mi mamá, esta deliberación que le lleva a tener control sobre el síntoma,
114 o estoy con el librito, la verdad, no sé si funcione muy bien, pero más bien es la idea.

115 S2: Sí a ver yo, yo cuando recuerdo cuando le pedimos al hermano y que lo practicara con el hermano
116 no me acuerdo muy bien porque fue de las primeras sesiones, no creó la primera obviamente, algo
117 pasó que no se pudo hacer bien no sé si el hermano fue como que "ay esto es fingido" o ella es fingido
118 en el sentido de que no era natural, no ayudó a que se diera una mejor situación o que realmente se
119 pensara en algo por eso pienso en la recreación, entonces si ustedes creen que podría ser factible lo
120 podríamos implementar la siguiente sesión y bueno la decisión sería esa, está la alternativa de lo que
121 yo decía de la llamada, nos perdemos los demás lo de la llamada porque pues sí llama mañana Juan
122 Pérez pues no vamos a oír, ni ella lo va, bueno lo que queda es que ella lo grabe y que se lo presente
123 a T, nos lo presente en particular a T, pero lo veríamos en la sesión, entonces yo pienso que sí sería
124 bueno que ella tuviera esa experiencia y bueno esto de decir me voy a desbordar y voy a llorar este
125 pues es como sí, como dice METH2 como paradójico, como ya estoy diciendo que voy a llorar a la
126 mera hora no lloró, sea como sea está controlando el llanto, si no llora lo está controlando y si llora
127 lo está controlando porque sabe que es ficticio, o sea sea como sea lo está controlando porque parece
128 ser que eso sigue siendo lo que le está preocupando, cuando en esta última parte de indagatoria de,
129 pero entonces no sé, no está usando la herramienta de que me digo a mí misma las cosas esto es
130 este... pues mi hermano, mi novio, quien sea es este lo que quieren y le ponen un adjetivo es machista,
131 es menso, es lo que sea y me ayuda entonces a no, que no me hiera, esa herramienta que está usando
132 que dice que usa, no la está usando en las situaciones de conflicto; me gustó mucho lo que dijo METM

133 I que ella, que la paciente puede diferenciar entre situaciones emocionales o emotivas y situaciones
134 de conflicto y el problema sigue siendo las situaciones de conflicto, entonces podemos trabajar con
135 la, pero esto lo tiene que ver T, la terapeuta, podemos trabajar con las situaciones de conflicto y
136 trabajándolas aquí eso implicaría que la semana que entra no podamos darla de alta, eso hay que verlo
137 todos en particular los compañeros de la terapeuta, porque si ella requiriera dentro de un mes a ver
138 dentro de ¿hoy qué día es?

139 T: Catorce

140 S2: Catorce, si ella, requiriera o sea no la podemos dar de alta por baja, perdón, por la contradicción
141 no la podemos dar de baja estrictamente porque todavía no vemos cómo este evolucionando, pero
142 podemos decirle este es un ejercicio que esperamos que te sirva para que, para seguir adelante
143 nosotros ya no vamos a ver te dejamos en manos de otra persona y esa otra persona tendrá que ser el
144 otro equipo o si ustedes piensan que pueden darle una sesión más una, una pues para que en la otra
145 ver qué pasó como resultado de la intervención que haríamos el 28, darle una el 14 de febrero, o sea
146 estoy hablando así de memoria, en las fechas y entonces ya el 14 sí de febrero como quien dice
147 despedirla, despedirla y ya sea despedirla para alta o despedirla para que dejara el lugar para que la
148 atendiera otro terapeuta, bueno esa es mi opinión, pero quién toma la decisión es T ¿cómo se siente?,
149 ¿cómo ve las cosas? y demás ¿no? yo creo que si es necesaria la representación o la intervención o
150 como le quieran llamar porque siento que en apariencia, en apariencia como de este control que habla
151 METH 2 que en cierta apariencia no lo tiene totalmente sino no estaría en el lugar en que se encuentra
152 ahorita entonces pues no, no avisarle que va haber esto para que si la saques, pero obviamente que
153 cuando se haga si decirle vamos a hacer esto un rol playing una persona va a representar esto y esto
154 y aquello, y entonces ella tendrá en el momento que buscar cuáles son sus herramientas ya que se
155 quiera o no desbordar y digo que se quiera porque pues sabe que es fingido o sea, sabe que es
156 controlado y puede ser que diga *“no pues no voy a llorar para mostrar que no me quiero evidenciar
157 o para quiero mostrar que sí”* lo que sea ¿no? bueno ¿cómo ves? Ah... qué tarea, bueno si lo vamos
158 a hacer en la situación en la sesión perdón, la recreación en la situación ya no habría la tarea que yo
159 había propuesto y entonces habría que dejarle alguna otra tarea

160 T: Yo creo bueno, si estoy de acuerdo porque creo que está esperando, tiene claras las herramientas,
161 pero no las ha puesto en práctica entonces lo que yo esperaría es que las pudiera poner en práctica,
162 pero quiero que no las vea únicamente en el contexto de conflicto sino que ella sabe que estas
163 herramientas se pueden ir hacia otras áreas, entonces me parece bien que se haga como el, pues éste
164 rol playing la siguiente sesión y en esta, o sea si decirle como: bueno si pasa una situación de conflicto
165 que entonces esas herramientas que ya me enlisto, las ponga en práctica, que ya sería una forma de
166 pues si pasa lo haga, que es algo que ella quiere, que ella espera ¿no? o sea poder poner en práctica,
167 pero que también lo siga haciendo en la escuela que es otro de los lugares en donde se está presentando
168 esta situación, o sea que no se quede únicamente en pensar en que lo puede ocupar en las situaciones
169 de conflicto sino todo eso que ya nos describió cómo lo puede utilizar y que lo utilice en esas
170 situaciones, yo lo dejaría eso como tarea; y pues la parte en donde ella quiere agregar respecto a la
171 organización, lo que ella quiere agregar algo más pues ya sería esa pequeña cosa y si la puede empezar
172 a poner en práctica, además de la cosa que ya hace por día.

173 S2: Ajá, y recuerda que ella solicitó bueno que tú le ofreciste...

174 T: ... lo de la respiración.

175 S2: Lo de la respiración.

176 T: Sí, eso lo tengo yo creo que le diría que se lo mandaría por WhatsApp la... ¿cual le mandé a Vania?
177 ¿se acuerdan?

178 METM 2: Diafragmática

179 T: La respiración diafragmática y de hecho ahí a la otra paciente le pedí que lo hiciera diario y que
180 llevará un registro de, de cómo le iba sirviendo, qué iba observando para que lo pudiera, o sea, que lo
181 llevará a la práctica diario para que en las situaciones en la que lo ocupe, que ocupe llevar a cabo de
182 esa respiración, lo sepa hacer y no que lo quiera poner en práctica en el momento en que lo necesite.

183 S2: Sí, yo creo que estaría bien y decirle a ella que diario esta semana y que a partir de la semana que
184 entra ya que lo ocupe en una situación práctica y que ya ella decida si lo sigue haciendo diario, pero
185 que lo tenga que ocupar en una situación práctica

186 T: Ok, ¿algo más?

187 S2: Bueno yo creo que el mensaje lo que decía METM 1 ¿no? que vemos que ya puede distinguir,
188 que ya el llanto no se ha vuelto un enemigo totalmente, que está haciendo un aliado suyo ¿no,
189 totalmente, entonces esa parte de que, si vemos que ha identificado ciertas herramientas, que... bueno
190 que va avanzando en pocas palabras ¿no?, no sé si algo más quieran agregar tus compañeros

191 T: Ok, entonces ya la regresa

192 S2: Ok

Resultados del análisis: Fragmento B

Este fragmento corresponde a la penúltima intersesión del proceso, el cual tuvo una duración de 21 minutos con 22 segundos. El equipo se encontró conformado por la terapeuta, la supervisora, METM1, METM2, METH1 y el grupo de terapeutas observadores pertenecientes a la generación subsecuente, quienes se incorporaban por primera ocasión. En este fragmento únicamente hace aportes un integrante del equipo de observadores, quien será identificado como METH2.

De manera general, en esta sesión se abordaron con Marcela la evaluación de las herramientas hasta el momento desarrolladas, así como los objetivos y acciones cumplidas. Además, se plantearon situaciones hipotéticas a futuro debido a que la consultante no había tenido la oportunidad de poner en práctica las estrategias brindadas por el equipo en sesiones previas respecto a la comunicación con su pareja y familia en situaciones donde ella sentía que el llanto podría hacerse presente.

Es importante mencionar que, en este proceso terapéutico, se unieron compañeros de una nueva generación como parte del equipo de observadores. Sin embargo, los procesos terapéuticos ya se encontraban iniciados, por lo que, al realizar el análisis de este fragmento, pude notar la importancia, desde mi perspectiva, de compartir con ellos no solo una visión general del caso, sino también el enfoque terapéutico con el que se está trabajando y las intervenciones y actividades implementadas previamente, puesto que el no tener esta información se ve reflejada en las participaciones emitidas y en los tiempos que se utilizan para presentarlas, pues se agilizarían tiempos de espera para consultantes.

Retórica

Durante la intersesión pueden ubicarse dos retóricas alternas, la primera situada en el avance que puede observarse en Marcela respecto al cambio en la forma de ver el llanto y en la manera en la cual puede identificar este y hacer algo en consecuencia:

“...yo quiero comentar que al escucharla puedo ver claramente que ya el llanto lo ve como un aliado ¿no?, que es un gran logro y me gustó cuando ella menciona que hubo una parte hay algo que ella identifica como la parte de sentimental en las conversaciones y otra por conflicto...” - METM1

“...vemos que ya puede distinguir, que ya el llanto no se ha vuelto un enemigo totalmente qué está haciendo un aliado suyo no totalmente entonces esa parte de que, si vemos que hay identificado ciertas herramientas, que bueno que va avanzando en pocas palabras, ¿no? ...” - Supervisora

Sin embargo, la retórica dominante apunta hacia la señalización de elementos que desacreditarían el cambio al no haberse consolidado en diferentes áreas (de manera específica en sus relaciones familiares y de pareja), puesto que no han ocurrido situaciones en las cuales la consultante pueda poner en práctica las estrategias o herramientas propuestas en sesiones anteriores:

“...fíjate que yo la veo todavía, así como bueno desde mi punto de vista como que sí como que no, o sea, el chiste no es controlar el llanto, tú se lo decías, sin embargo, ella insiste en controlar el llanto, ella dice que como no se le ha presentado, pues, no lo ha hecho, pero cuando le preguntas “¿y qué vas a hacer si se presenta?” tampoco...” - Supervisora

“Pues yo también la observó dudosa con respecto a estos cambios que se han marcado y que justo me dio la impresión de que el que se presente la situación va a confirmar o a desconfirmar lo que ha hecho ¿no?” - METM2

La segunda retórica alterna que se identifica pertenece a las actividades que se han propuesto para incentivar el cambio, se enuncia la similitud que tiene con actividades pasadas, pero que no fue llevada a la práctica:

“Algo similar a lo que ya le habíamos dejado, ¿no?, que le pedimos que una situación de conflicto, o sea que ella supiera que algo iba a generar conflicto lo abriera con el hermano y que llegará al conflicto y que entonces pusiera en práctica distintas herramientas...” - Terapeuta

En este caso, la retórica dominante apunta hacia la prescripción de una actividad que se había presentado previamente, pero con la diferencia de realizarla ya sea en una simulación (rol playing) o pedirle que se hiciera a propósito en su contexto más cercano, esto último fue refutado por la terapeuta al mencionar que se había pedido esa actividad previamente y que la consultante logró realizarla en la escuela (esta información la desconocía el METM2 debido a que, al ser parte del equipo de observadores se integró hasta esa sesión del proceso, por lo que desconocía las intervenciones previas):

“... yo creo que esa es la primera aproximación, pero parece que los de los escenarios se escapa, evade por lo que mismo ella le puso la, T le puso la situación “y si sí ocurre imagínate y entonces dice no, pues no ha ocurrido, yo creo que sí, y como tú te das cuenta y qué haces si no pues no sé no lo he pensado” entonces por eso como ponerla en una situación ficticia como que para ella es eso, ficticia, y a la mejor pueda dar una buena respuesta y no ponerla en práctica entonces por eso me atrevo a hacer esa, esa sugerencia” - Supervisora

“Yo sí estaba como a favor de la idea de que está parte de práctica o de situación generadas si estuviera dentro de su contexto si lo hiciera con el novio, con el hermano, con la madre y creo que lo había ya, ya lo había como planteado en sesiones anteriores; creo que es muy pensante, puede imaginar, tiene principio de realidad muy bien construido, va a saber diferencia entre jugar un rol playing o jugar con nosotros al rol o hacerlo allá, tiene control normalmente bajo las situaciones, pero creo que más bien la situación con ella es que exagera su situación de control y quiere controlar situaciones que normalmente fluyen de manera más natural como el llanto o la ansiedad creo que la prescripción del síntoma.” - METH2

“... algo pasó que no se pudo hacer bien, no sé si el hermano fue como que *“ay esto es fingido”* o ella es fingido en el sentido de que no era natural, no ayudó a que se diera una mejor situación o que realmente se pensara en algo, por eso pienso en la recreación...” - Supervisora

Es importante señalar que otra de las retóricas alternas que no se maneja durante la intersesión, pero sí durante el mensaje y en la post sesión, es que el hecho de que no se hubieran presentado situaciones en donde ella pudiera poner en prácticas las herramientas o estrategias plantadas a lo largo del proceso también apuntarían a un avance o mejora en dichas situaciones, puesto que ella había realizado acciones para que estas no se produjeran. Es conveniente evidenciar esta retórica alterna que fue socavada por la retórica dominante, ya que terapéuticamente puede (y lo hizo) brindar a la consultante una perspectiva diferente respecto a lo no ocurrido, mismo que, al plantearse de esta manera, brinda agencia y visibiliza su participación en procuración de situaciones de no conflicto.

Orientación epistemológica

En esta sesión, el recurso más utilizado para probar su postura respecto al avance de la consultante es la expresión activa, pues se vale de ella para demostrar que en el discurso mismo de esta existen elementos suficientes para cuestionar la mejora:

“...y esta herramienta de decirme a mí las cosas como que no le está bueno desde mi punto de vista cuando tú le preguntas y esto de cómo sabes dice *“es que solamente si estoy muy muy enojada y cómo sabes que estás muy muy enojada”* no lo sabe expresar bueno está bien perfecto...” - Supervisora

“...qué va a pasar cuando tu hermano por ejemplo te vuelva a hacer comentarios como los que nos compartió de *“ay estás bien mensa no sabes cómo contestar una llamada”* ¿no?, o sea, como que en esos momentos donde sí creo que la interacción se vuelve más violenta ¿no?, o sea, ¿qué podría ella hacer? ...” - METM2

“...T(terapeuta) le puso la situación *“y si sí ocurre imagínate y entonces dice no, pues no ha ocurrido yo creo que sí y como tú te das cuenta y qué haces si no, pues no sé no lo he pensado”* entonces por eso como ponerla en una situación ficticia como que para ella es eso...” - Supervisora

Se identifica también la acreditación de categorías de manera implícita por parte de la supervisora, misma que podría servir como una acción que promueve el que se tome en cuenta debido a la posición que tiene el hablante:

“...yo seguiría por ahí con lo que he visto, pero bueno, esos son mis comentarios; yo le dejaría de tarea no esperar a que recurriera a la situación, sino que ella la provocará...”

De manera literal, se acredita la categoría de la supervisora por parte del METM1, quien corrobora la idea expuesta por la misma:

“...me gustaría comentar que respecto a lo que propone la doctora me parece muy buena idea, aunque bueno no sé si lo entendí bien, yo lo imaginé como llevándolo en un juego de rol playing aquí mismo...”

Así mismo, la supervisora acredita de manera verbal a la terapeuta, ello para invitarla a tomar postura y decisión sobre lo que se realizará como actividad en torno al caso:

“...pero esto lo tiene que ver T, la terapeuta, podemos trabajar con las situaciones de conflicto...”

“...bueno esa es mi opinión, pero quién toma la decisión es T ¿cómo se siente?, ¿cómo ve las cosas?, y demás ¿no? ...”

Por la construcción del discurso se puede observar que existió corroboración por parte del equipo y terapeuta hacia las sugerencias planteadas por la supervisora.

Así mismo, dentro del discurso también es posible notar la conexión de conveniencias e intereses en distintos momentos. Por un lado, la supervisora plantea una actividad que podría *no ser muy ética*, pero que convendría a los intereses/objetivos de proceso, aunque finalmente por dicha enunciación busca el contemplar otra opción:

“...yo le dejaría de tarea no esperar a que recurriera a la situación, sino que ella la provocará, es decir, que buscara pelearse con su novio a lo mejor no es muy ético, entonces otra opción sería de que decirle que ella va a recibir la llamada de un varón y aquí tendremos que pensar que varón quisiera ayudarnos...”

Algo similar ocurre con el METH2, quien menciona la conveniencia de realizar dicho proceso, aunque en un contexto familiar para la consultante:

“...nos podría ayudar, entonces yo sí apoyaría una situación de recrear o de recrearle, pero dentro de su contexto de la situación sabiendo, ya que es lo que espera o qué es lo que puede suceder”

Es posible notar otra categoría utilizada por los hablantes para proteger su posición durante la enunciación de su discurso es la vacuna contra las conveniencias, que en este fragmento de dicha sesión se utiliza desde mostrar los argumentos como parte de un punto de vista u opinión:

“...y esta herramienta de decirme a mí las cosas como que no le está bueno *desde mi punto de vista* cuando tú le preguntas y esto de cómo sabes dice “*es que solamente si estoy muy muy enojada y cómo sabes que estás muy muy enojada*” no lo sabe expresar bueno está bien perfecto...” Supervisora

También se hace presente a través de la presentación o respaldo de la fuente de donde proviene la idea:

“...esta deliberación que le lleva a tener control sobre el síntoma; estoy con el librito la verdad no sé si funcione muy bien, pero más bien es la idea.” - METH2

Lo anterior muestra como las categorías de la orientación epistemológica empleadas fueron utilizadas para dar fuerza a la retórica dominante. Sin embargo, recuperando lo comentado al inicio de la descripción del fragmento analizado, la información que se desconocía por parte del equipo de observadores pudo llegar a ser una variable a considerar para la presentación de los argumentos sobre la necesidad de que la consultante pusiera en práctica las herramientas brindadas para considerar que de esta manera ella pudiera mencionar en su discurso la seguridad de poderlas implementar en situaciones futuras.

Orientación hacia la acción

El acto mayor que se realiza en esta intersesión es aprobar y realizar una intervención que consta en poner a la consultante en una situación bajo la cual, de manera ficticia/recreada, pueda poner en práctica las herramientas que ha estado trabajando durante el proceso, sin llegar a llevarlas de forma total a la práctica.

Para ello, se utilizan principalmente verbos sugerentes, principalmente por parte de la supervisora para invitar a la terapeuta a considerar la sugerencia:

“...yo seguiría por ahí con lo que he visto, pero bueno, esos son mis comentarios; yo le dejaría de tarea no esperar a que recurriera a la situación, sino que ella la provocará...”

“...ya no sé cómo lo veas tú, cómo lo vean los compañeros y si lo quieren hacer aquí la próxima sesión eso es mi comentario no sé si los demás tengan comentarios...”

“...bueno esa es mi opinión, pero quién toma la decisión es T ¿cómo se siente?, ¿cómo ve las cosas?, y demás ¿no?, yo creo que sí es necesaria la representación o la intervención...”

Es importante mencionar que esto es así no únicamente por presentarse como una sugerencia, sino por la posición que tiene el hablante cuando la realiza (en este caso de profesora/supervisora).

Se presentan también una nominalización al hablar de la deliberación que puede realizar Marcela al realizar la actividad propuesta (dentro de un contexto familiar):

“...esta deliberación que le lleva a tener control sobre el síntoma...” - METH2

Dentro de la descripción que se realiza de la forma en la cual la consultante ha actuado frente a las situaciones de conflicto, se presenta una estructura de contraste, promoviendo de esta manera que pueda verse como problemática:

“...creo que es muy pensante, puede imaginar, tiene principio de realidad muy bien construido, va a saber diferencia entre jugar un rol playing o jugar con nosotros al rol o hacerlo allá, tiene control normalmente bajo las situaciones, pero creo que más bien la situación con ella es que exagera su situación de control y quiere controlar situaciones que normalmente fluyen de manera más natural como el llanto o la ansiedad creo que la prescripción del síntoma, un ejercicio de recreación o una intervención paradójica la podría ayudar a destrabar esta situación...” - METH2

Y dentro de este mismo extracto pueden identificarse guiones que resaltan la naturalidad de la situación a producirse y que a su vez sirven como elementos que dan sustento al contraste que se plantea.

Posicionamiento

De manera general, el posicionamiento de la terapeuta, supervisora y equipo terapéutico es próximo, plantando opiniones sobre lo observado en la sesión y sobre los planteamientos realizados sobre las actividades sugeridas.

El posicionamiento se vuelve distante cuando se presentan en el discurso ideas o argumentos encaminados a la construcción y presentación del mensaje, en el cual, tanto terapeuta, supervisora y equipo se enuncian de manera conjunta (compartiendo responsabilidad):

“...o sea plantearle escenarios ¿no?, qué va a pasar cuando tu hermano por ejemplo te vuelva a hacer comentarios como los que nos compartió de “*ay estás bien mensa no sabes cómo contestar una llamada*” ¿no? ...” - METM2

“...ponerle una situación en la que ella pueda estar como perder el control de manera aparente porque en realidad el perderlo es de alguna manera tenerlo o tú generar la situación y llevarla hacia donde tú quieres es tenerlo, aunque no parezca, nos podría ayudar...” - METH2

“Algo similar a lo que ya le habíamos dejado, ¿no?, que le pedimos que una situación de conflicto, o sea que ella supiera que algo iba a generar conflicto lo abriera con el hermano y que llegará al conflicto y que entonces pusiera en práctica distintas herramientas...” - Terapeuta

“...el problema sigue siendo las situaciones de conflicto, entonces podemos trabajar con la, pero esto lo tiene que ver T, la terapeuta, podemos trabajar con las situaciones de conflicto y trabajándolas aquí eso implicaría que la semana que entra no podamos darla de alta...” - Supervisora

Es importante mencionar que en la intersesión, los consultantes saben desde el inicio del proceso terapéutico que durante estas pausas el equipo habla sobre el caso y construyen un mensaje y sugieren actividades de manera conjunta, por lo cual, esto podría explicar que los participantes de la intersesión presenten de dicha forma sus aportaciones, aunque también es importante notar que se presenta de manera más puntual al englobar situaciones en las que pareciera que existe un interés por alejarse de la responsabilidad absoluta de nombrar o presentar de dicha manera sus participaciones.

De manera general, en el fragmento puede identificarse que las categorías discursivas implementadas buscaban dar solidez, por parte de varios de los participantes en el evento discursivo, a la retórica dominante, lo que se vio reflejado en la falta de consideración y apoyo a las retóricas alternas que se socavaron durante la elaboración del discurso.

¿Qué acción o acciones se están realizando al decir las cosas de ese modo?

Este fragmento presenta diferencias sustanciales con respecto al anterior. Esto puede ser explicado debido a la activa participación de la supervisora, así como la integración de otros miembros al equipo terapéutico. Es interesante observar que los turnos de habla son muy

distintos en comparación al fragmento anterior, además de notar que las participaciones de la supervisora son sustancialmente mayores en comparación con las de la terapeuta y el resto del equipo. También es posible observar que la supervisora toma el rol de la dirigente de los turnos o intervenciones, y retoma o recupera aquellas que le sirven de corroboración al argumento que plantea. Sin embargo, se hace evidente que los recursos discursivos como la sutileza, permiten presentar sus observaciones como sugerencias a la terapeuta y al equipo, pero como se enfatizó anteriormente, la jerarquía que ella tiene debido a la categoría que sustenta, lleva a que la opción propuesta sea considerada como válida o correcta por parte del equipo.

Es interesante observar que la supervisora acredita a la terapeuta como responsable de tomar la decisión de retomar o no la idea propuesta, aunque sutilmente se maneja como una opinión de algo que es *necesario* hacer antes de poder dar el alta. Al final, el desarrollo de la conversación pareciera que se lleva a plantear una ilusión de alternativas, pasando del hacerlo o no, a si se realiza dentro de una sesión terapéutica o fuera de esta.

Observaciones que contribuyen a la comprensión del discurso

El empleo del análisis posibilitó la observación de categorías discursivas que, en su conjunto, ofrecieron una consistente firmeza para dirigir la práctica terapéutica hacia la implementación de estrategias que sirvieran para que la consultante pusiera en práctica las herramientas sugeridas a lo largo del proceso (esto se ve reflejado en la última sesión, en donde se realiza un ejercicio de rol playing), lo que permite observar que la utilización y manejo del discurso atendió a lo expuesto en la retórica dominante.

Se extrae además a través del análisis, la importancia de mantener presente un ejercicio de evaluación de las retóricas alternas que se puedan encontrar en el discurso, debido a que en ellas pueden encontrarse recursos importantes para presentar a la consultante, en este caso una de ellas apuntaba a las posibles acciones que la consultante se encontraba realizando para que no se presentaran dichas situaciones. Se originan y promueven algunas preguntas a considerar durante el abordaje de la evaluación de este momento dentro de la terapia: ¿qué versiones o descripciones alternativas podrían encontrarse?, ¿qué otras ideas están dejándose de lado al centrarse en esa versión?

Este caso también podría servir como ejemplo para la reflexión respecto a la necesidad de que se lleven a la práctica ciertas acciones/herramientas, por lo que sería importante que se cuestionara si dentro de la narración de la consultante puede identificarse esta *necesidad*, o si, por el contrario, esta pertenece al equipo o al terapeuta: ¿qué descripciones o elementos en el discurso promueven la implementación de estrategias o intervenciones para la corroboración de la eficacia de herramientas/recursos del consultante?

Como parte final, es conveniente señalar que el análisis del fragmento de la penúltima intersesión permitió identificar que la mayoría de los argumentos que apoyan la retórica dominante están realizados por un miembro del equipo de observadores, y no por miembros del equipo terapéutico, lo cual podría ser interesante de considerar, puesto que por la posición y la familiaridad que tienen estos últimos con el caso les podría conceder el tener mayor credibilidad al mostrar argumentos a favor o en contra del discurso dominante. Esto también apunta, como ya se señaló anteriormente, lo fundamental que se vuelve el presentar los casos a los terapeutas u observadores que se integran de manera tardía a los procesos, pues de ello

depende en gran medida las aportaciones que realicen y la dirección que pueda tomar el discurso y, por ende, el propio proceso terapéutico.

Caso 2: Fabiola

Breve reseña del caso. Fabiola es una mujer de 26 años, médico de profesión y vive con su hijo de 7 años, producto de una relación que terminó 9 meses antes de que ella comenzará el proceso terapéutico. Ella solicitó la atención con el fin de poder trabajar lo que ella describía como conflictos y dificultades familiares en la crianza de su hijo producto de un proceso de divorcio, así como afrontar de mejor manera el proceso de separación y trabajar su rol de madre y la forma en la cual se relacionaba con el menor.

El trabajo terapéutico con Fabiola se enfocó hacia las dificultades que atravesaba luego de la separación con su exesposo, siendo el tema relevante la diferencia de reglas entre una casa y otra. Aunado a ello, la consultante menciona que el proceso de crianza ha sido difícil no solo por el divorcio, sino por factores como la carga de trabajo, las dinámicas familiares y lo que ella señalaba como características que no podía manejar: ser estricta y poco paciente, desencadenando así situaciones en donde gritaba y asustaba al niño, por lo que consideraba que eso repercutía en el desempeño académico del menor.

A lo largo de las sesiones, Fabiola pudo compartir con el equipo situaciones con su expareja y la familia de este, que llegaban a incomodarla y conflictuarla, puesto que mencionaba que por parte de estos llegaban a hablar mal de ella con el menor, le presentan ideas sobre una posible unión de sus padres, enviando un mensaje equivocado, y además, la comparación que ella llegaba a realizar tanto de dinámicas/estilos de crianza distintos, mismos que generaban conflictos en la dinámica entre ella y el niño, lo cual generaba en ella inseguridad con respecto a su rol como mamá y hacia los recursos que podía proveerle.

Durante las sesiones se trabajó sobre su identidad como madre, buscando que ella construyera la imagen que ella quisiera ser, independientemente de estereotipos y de demandas sobre *la madre que debería de ser*, proveniente de otras personas. Se buscó que Fabiola pudiera desarrollar mayor seguridad respecto a las herramientas y recursos (incluyendo los económicos) que podía proporcionarle a su hijo, tratando de cuestionar la manera en la cual evaluaba ciertas situaciones en las cuales ella comparaba lo ofrecido por la familia de su expareja y lo que ella podía ofrecer.

Así mismo, se ofrecieron recursos para que la consultante pudiera manejar de mejor manera sus emociones y, por ende, la forma en la cual reaccionaba ante ciertas situaciones que le generaban conflicto tanto con su hijo como en general con las personas que la rodeaban. El caso fue marcado como un alta debido a que el equipo terapéutico, supervisora y terapeuta evaluaron que Fabiola contaba con herramientas para continuar haciendo frente a las situaciones de conflicto que pudieran ocurrir. Sin embargo, se le ofreció la posibilidad de que continuara el proceso en el semestre siguiente con un nuevo terapeuta y equipo, a lo cual accedió.

Observaciones sobre el proceso terapéutico:

A nivel contexto, de igual manera como se mencionó en el caso anterior, es conveniente informar que el presente caso fue admitido durante la pandemia de la COVID-19, por lo que las sesiones fueron trabajadas vía remota a través de la plataforma Zoom-CUAED UNAM. Cada sesión se grabó a través de la plataforma mencionada y la consultante autorizó su grabación y posible utilización de esta con fines terapéuticos y académicos. El equipo terapéutico dio su autorización para la grabación y análisis de los fragmentos de la intersesión utilizados para la presente investigación.

En este proceso, el equipo terapéutico fue conformado por la terapeuta (T), la supervisora 2 (S2), miembros del equipo terapéutico mujeres (METM1, METM2 y METM3*) y miembros del equipo terapéutico hombres (METH1 y METH2*). Los miembros marcados con un asterisco pertenecen al equipo de observadores de la generación 20 de la maestría.

Transcripción A

Fabiola Sesión A

T: Terapeuta
S1: Supervisora
METM1: Miembro de Equipo Terapéutico Mujer 1
METM 2: Miembro de Equipo Terapéutico Mujer 2
METH 1: Miembro de Equipo Terapéutico Hombre 1
METH 2: Miembro de Equipo Terapéutico Hombre 2
Fabiola: Consultante

- 1 S1: Listo T ¿qué estás pensando?
- 2 T: ¿Por qué no puedo quitar esto?, voy es que no puedo quitar, ya
- 3 S1: ¿El qué?
- 4 T: El chat es que lo dejé abierto y no lo pude quitar
- 5 S1: Ah ya (risas)
- 6 T: Es que ya no tiene pila mi mouse, pero no sé, me siento, siento complicado el aspecto de la otra
7 familia...
- 8 S1: Mmmjú
- 9 T: ...me parece que pues que sí están tratando como, así como lo pone Fabiola, como que sí están
10 tratando como de, no creo que sea tanto como de jalarlo y también a través de bueno igual y sí, no lo
11 sé, del niño jalarla a ella, pero creo que está muy basado en las ideas que tienen, en las ideas machistas
12 que tienen, o sea el darle todo, el que no haga nada, creo que va, van de la mano de estas ideas que
13 ya tiene esa familia y pues no sé, o sea en ese aspecto sí lo siento un poco pues complicado para ella,
14 pero también creo que esta pregunta que me dijiste al principio que fue la que le hice, creo que de
15 alguna manera si le sirvió el darse cuenta pues que la señora pues para ella siempre va a ser mal lo
16 que hagan los demás y pues ella es la única que tiene como la voz correcta ¿no? y lo que me gustaría;
17 bueno también me gustó escuchar que este ejercicio que le propusimos de las voces, bueno de los
18 muñequitos, le fue funcional; y respecto a las cartas creo que no me entendió porque la carta era hacia
19 ella y hacía qué se agradecía, qué se quería dejar, pero creo que también resultó en un ejercicio bueno
20 para ella ¿no? como para darse cuenta y a lo mejor expresar algo que trae ahí y que sabe que a lo
21 mejor nunca se lo va a poder decir, pero que si tiene consiente que es lo que le pertenece a cada una
22 de estas voces ¿no?, el que se haya sentido de tal o cual forma pero no sé, me gustaría que siguiera
23 pudiendo poner en práctica, pero no sé ya estoy con el mismo no sé de ella y ese es el punto, o sea
24 me gustaría que ese no sé se transformará en que ella pudiera reflexionar y darse cuenta o poder
25 empezar sea darse cuenta de las cosas que podría sí llegar a hacer; pero los escucho
- 26 S1: Ok, bueno ¿quién quiere comentar algo? METM2 tenía algunas ideas, ya las vas a leer después,
27 no sé si le quieras comentar METM2
- 28 METM 2: Había una idea de una tarea este, como siguiendo esta pregunta que se le hizo de que las
29 dos familias pueden aportarle cosas distintas ¿no? y que eso puede beneficiar a su hijo, entonces que
30 haga dos listas, una lista de la familia del papá del hijo y una lista con, de su familia y qué es lo que
31 le aporta cada una; creo que a ella le vienen muy bien las tareas, siento que la ayudan muchísimo y
32 pienso que ahí puede aterrizar como esta parte de recuperar los aportes que su familia hace ¿no? para

33 que no quede tan en desventaja y ya también como no intentar convencerla ¿no?, porque lo que decía
34 S1, como estamos quizá intentando convencer de que, ya ni me acuerdo cómo era la idea, bueno pero
35 esa es la tarea

36 S1: Sí es que pareciera que la estamos intentando convencer de que no compita, que no se sienta mal
37 por lo que la otra familia le da y de eso no la vamos a poder convencer como tal, mira yo algo que
38 creo T es que es importante saber que ella no va a poder hacer grandes cosas ni grandes cambios
39 respecto a cómo se conduce la otra familia, entonces pues es un poco improductivo el intentar hacer
40 esto ¿no? y estar, que ella este dándole vueltas ahí a esta cosa cuando en realidad puede no ser tan
41 grave lo que la familia está viendo, o sea hubo una parte en la que, ya lo verás en tu grabación, te
42 alcaste con la visión de ella de qué gran daño le están haciendo al niño al darle todas esas cosas, qué
43 terrible es lo que está haciendo esa familia y yo no sé pues, o sea es una familia que obtiene de
44 diferentes, digo es un niño que obtiene de diferentes cosas y la noción de que lo que ella da es menos
45 valioso porque cuesta menos es de ella, es ella la que está aliada con esa visión de desventaja, ella
46 también se deslumbró con lo que ofertaba esa familia, entonces quizá lo que teme es que su hijo se
47 deslumbró igual ¿no?, entonces pues ahí la cosa es que si tú tienes una, un hijo al que solo le puedes
48 dar frijoles y hay alguien que le ofrece un bistec este ¿no debería alegrarte que hay alguien que le dé
49 eso otro que tú no puedes? está padre que el niño tenga cosas que tú no le puedes dar ¿no? es un extra
50 que se le da a un hijo y en ese sentido pues es como una noción de un niño que tiene la posibilidad de
51 tener muchas cosas que quiere y muchas cosas que necesita, ahora la cosa es como, o sea el enfoque
52 tendría que estar hacia qué cosas tendría que mejorar ella en su maternaje, en sus prácticas de crianza
53 que hagan que este niño tenga un sistema de valores fuerte, qué es lo que ha estado haciendo ¿no?,
54 así la noción del trabajo, del esfuerzo de toda esta cosa para que pueda recibir esta cosa padrísima
55 que es tener unos, por ejemplo, unos abuelitos que siempre te compran todo incluso me llama la
56 atención porque en muchas familias pasa eso, se tienen abuelos que te dan todo y papás que no y
57 entonces porqué es tan grave que esta familia le esté dando tanto ¿checcas, T?, la que lo está haciendo
58 gravísimo es ella, la que está compitiendo es ella, para competir se necesitan dos entonces, el otro
59 arranca y si tú no arrancas tras él no hay competencia ¿no? entonces, bueno no sé si alguien quiera
60 decir algo en lo que te resumo este mensaje de cómo podríamos mandárselo ¿no? ¿alguien más?

61 T: Algo que yo quiero comentar es que me parece que en ese aspecto pues sí justo era lo que
62 comentaba al principio ¿no?, o sea para ese juego se necesitan dos y ella pues es participe de eso,
63 pues porque si no, no existiera, pero creo que las ideas, bueno las otras ideas que ella menciona que
64 vienen de la familia es lo que a mí me, a lo mejor por eso hizo que me aliara con ella porque esto de
65 seguirle diciendo, bueno hasta se me hace un poco incongruente que al niño le digan *"bueno es que*
66 *tu papá ya no tiene novias"* cuando no debió de tenerlas ¿no?, y tu mamá esto y esto, o sea creo que
67 desde ahí entiendo porque se siente así, porque si se están presentando estas ideas o si le están
68 manejando esta forma de mirar a su madre pues, entiendo la preocupación que tiene por ello

69 S1: Sí o sea, es que sí es grave pues, o sea sí, sí es grave la parte de las ideas, nadie dice que no, pero
70 no puedes hacer nada al respecto, absolutamente nada porque ni tiene los recursos para influir en esa
71 familia, si fuera una familia con la que se puede negociar algo, pero no es así entonces qué, o sea es
72 como una conversación un poco inútil pues, así es que la suegra le dice que yo bla, bla, bla no sé qué,
73 bueno y luego ¿qué?, regañamos a tu suegra o cómo es la cosa (risas) si quieres la regañamos pues,
74 la citamos y la regañamos, pero no va a pasar, entonces como qué es lo que sí sería útil en ese sentido,
75 o sea callarle la boca a alguien que te está diciendo que eres un huevón implica que dejes de serlo,
76 entonces esta noción de madre ineficiente es con la que ella tiene que trabajar para que ella aumente
77 su sensación de autoeficacia como mamá y se centre en esa parte de lo que ella puede hacer, porque
78 malas influencias alrededor va a tener toda la vida, o sea va a tener amigos que le van a decir tus
79 papás son de lo peor y bueno y luego qué ¿no? entonces está como solamente podemos trabajar en la
80 influencia que ella puede ejercer en su hijo sí ¿ok?

81 T: Mmmjú. Ahora sí, los escucho

82 S1: METM 1 sí, adelante METH 2 sí

83 METH 2: Solo es, no sé si tenga valía, a mí me generaba mucha curiosidad como pautas las respuestas
84 de su hijo, me parece extraño pedirle a un niño de 7 años que tenga una visión de gratitud equilibrada
85 en cuanto a cuál es el esfuerzo que le cuesta a la otra familia comprarle sus regalos y a ella cómo
86 pauta o cómo, o qué es lo que esperaría de la respuesta de un niño de 7 años, a mí me causó mucha
87 curiosidad todo el tiempo ¿no? lo que está esperando, yo no me imagino a un niño de 7 años diciendo:
88 mamá muchas gracias yo sé que tienes, que no tuviste las mismas oportunidades que esta familia, no
89 tienes el mismo salario, entonces en función de eso quisiera agradecerte porque esta Tablet representa
90 el mismo porcentaje de ingreso que tienen o no sé, una cosa así ¿no? de gratitud, y yo creo que eso
91 está muy complicado, pero no solo eso bueno, yo me quedé en el caso de los reyes, pero creo lo espera
92 de él todo el tiempo ¿no?, que el niño pueda separar las intenciones del padre diga bueno es que este
93 mensaje que me da es para ver como respondes tú, o sea que pueda el niño resolver toda esa
94 complejidad me parece muy extraño que lo esté esperando, muy curioso que espere eso de su hijo,
95 cómo pauta las respuestas de su hijo me causa curiosidad, no sé si pueda eso servir de algo

96 T: Pues es que incluso, o sea yo no lo retomé porque incluso el niño no lo está partiendo de que la
97 mamá es quien le da y el papá es quien le da porque los reyes no son los, bueno hasta este supongo
98 que todavía no sabe todavía el niño a los 7 años que los reyes son los papás, entonces el niño no está
99 haciendo una evaluación de quién le compró qué mejor sino en donde los reyes se vieron mejor para
100 él, la evaluación no la está haciendo hacia ella si no hacia lo que dejaron en cada lugar ¿no?

101 METH 2: Si no, perdón me refería a la explicación que ella se da no a lo que ocurre en realidad, si no
102 yo ponerle énfasis en como ella lo interpreta porque todo se trata de ella, si no, no sé en realidad qué
103 está sucediendo, no, no tengo idea

104 S1: Alguna otra cosa, ¿no? ok Sí, METM3

105 METM3: En esto último que tú mencionabas S1 yo estaba pensando en que, bueno tengo la sensación
106 de que la mamá quisiera solo ella ser la que influye y educa al niño y que no recibiera esta educación
107 por parte de la familia a su expareja y pensaba en que en realidad los niños mientras van creciendo y
108 van ampliando su círculo social pues va recibiendo influencia de otras personas y que creo que tal
109 vez sería válido mencionarle que no solo va a ser influenciado por la familia de su esposo y por la de
110 ella, sino no en general por el resto de las personas maestros, amigos etcétera, y que finalmente el
111 niño se va a ir construyendo y que puede recibir tanto cosas nutricias como cosas que a lo mejor no
112 le hagan del todo bien y que pues ella pudiera ir como vigilando-guiando pues este crecimiento, pero
113 que no puede decidir qué es lo que va a recibir su hijo de las otras personas, no sé, en eso pensaba

114 S1: Ok, ¿Cómo te suena, T? Si pudiéramos mandarla hacia estos lugares pues, con un mensaje y en
115 el que incluso le devuelvas lo que comentamos aquí en el equipo acerca de estos temas y quizá pedirle
116 tanto esta tarea que te planteaba METM 2 que era deja la retomó este, o sea como ¿qué cosas le aporta
117 cada familia a su hijo que le ayudan a crecer feliz? y la otra pregunta que tendría que contestar ella
118 sería ¿qué cosas cree ella que necesita mejorar en su crianza con el niño? porque ella dijo por ejemplo
119 lo de la tele ¿no?, o sea sí nota a que el niño está viendo demasiada tele a lo mejor no se me han
120 ocurrido ideas ¿no? entonces así como eso ¿qué otras cosas nota que tendría que mejorar para que su
121 hijo tenga un mejor sistema de valores? yo pienso que vale mucho la pena, de hecho la idea que yo
122 tenía era que si hiciéramos un equipo, pero pues ya nos ganó el tiempo y ya no tarda en llegar la otra
123 paciente, pero como que sí le lances todas estas ideas que se plantearon y que ella vaya preguntándose
124 cómo tendría que hacerle para frenar esta competencia que está haciendo con la suegra ¿no? este y, o
125 sea desde dónde pues tendría que, qué tendría que estar haciendo ella como mamá que haría que todo
126 lo demás que hacen los demás no le parezca como algo grave, porque si no ella se va a convertir en

127 su suegra, va a ser la mamá que va a estar compitiendo con todo el mundo para ganar el cariño del
128 hijo ¿no? eso se lo digas por favor (risas) eso nada más te lo digo a ti

129 T: Ajá, lo que quieren que comenté es justamente sobre esta competencia...

130 S1: Todo lo que te dijimos, lo mejor que puedas resumirlo

131 T: Es que no sé cómo podría resumir todo

132 S1: Pues dale todas las ideas, así como hubo una persona comentó esto, esa otra persona comentó
133 esto, devuélveselo a menos que tú quieras resumirlo en un mensaje

134 T: Es que sí quisiera resumirlo, pero no sé cómo

135 METH 1: Yo creo sí sería más sencillo lo que te dice S1, que digas como las ideas así por separado
136 ¿no? sería como un poco más sencillo

137 S1: Para que no te sientas obligada a resumir nada

138 T: Bueno para recapitular fue esta idea de la competencia, la reacción que esperaba del pequeño, la
139 idea de las influencias que puede recibir a lo largo de la vida...

140 METH 1: Exacto

141 T: ...Y ¿se me está pasando algo?

142 S1: Eh como normalizar esta parte de que los niños y niñas como muy comúnmente crecen con
143 abuelos que se pasan de consentidores...

144 T: Claro

145 S1: ... y que eso no necesariamente hace una influencia negativa en ti, sino que te da espacios en
146 donde eres, estas calentito y te sientes como muy querido como de relax ante los otros momentos
147 como que son de mayor exigencia ¿no?, que no necesariamente es negativo pues

148 T: Ok, y entonces estás 2 tareas, creo que le voy a pedir que mantenga el ejercicio de los muñequitos
149 y ya

150 S1: Sí, sí, a lo mejor al principio solo hay que decirle que pues que al equipo le sorprende mucho que
151 ella haya logrado externar este, estas objeciones que tiene respecto a su suegra y a su cuñada porque
152 eso requiere como mucha valentía, o sea el decir en voz alta lo que estás pensando porque es algo le
153 había costado trabajo ¿no? como para reforzarle la idea de eso y ¿te parece si ahorita que entre te paso
154 a la otra sala?

155 T: Si quieres de una vez, ah no tiene que entrar... ya la admití

Resultados del análisis: Fragmento A

Este fragmento pertenece a la antepenúltima intersección del caso de Fabiola, teniendo una duración de 19 minutos con 14 segundos; en él participan la terapeuta, la supervisora, METM1, METM2, MIETM3, METH1 y METH2.

De manera general, en esta sesión la terapeuta y la consultante abordaron temas relacionados con las diferencias en las dinámicas y recursos que se le brindan a su hijo en el contexto familiar de su expareja y las que ella puede proveerle, así como ideas que ella comenta no ayudan a la crianza de su hijo y que dificultan su interacción. El equipo comentó a la terapeuta que notaron que durante el desarrollo de la sesión existió alianza de su parte con las ideas de la consultante, por lo que era importante identificar y evaluar la pertinencia de continuar desde dicha postura. El análisis arrojó lo siguiente:

Retórica

La retórica dominante ubicada en esta sesión apuntaba hacia la idea de que la consultante se encontraba centrada en hacer o decir la pareja de su expareja, por lo que esto afectaba la evaluación que hacía sobre los comportamientos de su hijo. Además, se mencionó que la terapeuta se habría aliado con dicha postura, la cual podría resultar improductiva para los fines terapéuticos:

“...mira yo algo que creo T es que es importante es saber que ella no va a poder hacer grandes cosas ni grandes cambios respecto a cómo se conduce la otra familia, entonces, pues es un poco improductivo e intentar hacer esto ¿no? ...” -Supervisora 2

“ella también se deslumbró con lo que ofertaba esa familia, entonces quizá lo que teme es que su hijo se deslumbró igual ¿no?, entonces, pues, ahí la cosa es que, si tú tienes una, un hijo al que solo le puedes dar frijoles y hay alguien que le ofrece un bistec este ¿no debería alegrarte que hay alguien que le dé eso otro que tú no puedes? ...”- Supervisora 2

“...o sea sí, sí es grave la parte de las ideas, nadie dice que no, pero no puedes hacer nada al respecto, absolutamente nada porque ni tiene los recursos para influir en esa familia...”- Supervisora 2

“Solo es no sé si tenga valía a mí me generaba mucha curiosidad como pauta las respuestas de su hijo me parece extraño pedirle a un niño de 7 años que tenga una visión de gratitud equilibrada en cuanto a cuál es el esfuerzo que le cuesta a la otra familia comprarle sus regalos...”- METH2

El discurso también es reforzado a través de la ironización de las ideas/situaciones planteadas durante la sesión:

“...pero no es así entonces qué, o sea es como un, una conversación un poco inútil, pues así es que la suegra le dice que yo bla, bla, bla no sé qué, bueno y luego ¿qué?, regañamos a tu suegra o cómo es la cosa (risas) si quieres la regañamos, pues, la citamos y la regañamos, pero no va a pasar...”- Supervisora 2

“...yo no me imagino a un niño de 7 años diciendo mamá muchas gracias yo sé que tienes, que no tuviste las mismas oportunidades qué está familia, no tienes el mismo salario, entonces en función de eso quisiera agradecerte porque esta Tablet representa el mismo porcentaje de ingreso que tienen o no sé, una cosa así ¿no?, de gratitud...”- METH2

Por su parte, la retórica alterna (mantenida principalmente por la terapeuta) se construye a través de elementos que describen los motivos por los cuales la terapeuta se alió con la consultante, buscando a través de ello mostrar que la postura de esta era válida:

“...pero creo que las ideas, bueno, las otras ideas que ella menciona que vienen de la familia es lo que a lo mejor, por eso hizo que me aliara con ella, porque esto de seguirle diciendo, bueno hasta se me hace un poco incongruente que al niño le digan “*bueno es que tu papá ya no tiene novias*” cuando no debió de tenerlas ¿no?, y tu mamá esto y esto, o sea creo que desde ahí entiendo por qué se siente así, porque si

se están presentando estas ideas o si le están manejando esta forma de mirar a su madre, pues entiendo la preocupación que tiene por ello”

También aparece una retórica alterna que apunta hacia el avance de la consultante:

“...al principio solo hay que decirle que, pues que al equipo le sorprende mucho que ella haya logrado externar estas objeciones que tiene respecto a su suegra y a su cuñada porque eso requiere como mucha valentía, o sea el decir en voz alta lo que estás pensando porque es algo le había costado trabajo ¿no?, como para reforzarle la idea de eso...”- Supervisora 2

Orientación epistemológica

En este fragmento, la mayoría de las aportaciones son realizadas desde un enfoque interno. Sin embargo, se puede observar que, en una intervención del METH2, señala desde un enfoque cero u omnisciente, la manera en la cual la consultante piensa, y dicha construcción es realizada para corroborar lo expresado por sí mismo en una descripción previa sobre la conducta de la consultante:

“...me refería a la explicación que ella se da no a lo que ocurre en realidad, si no yo ponerle énfasis en cómo ella lo interpreta porque todo se trata de ella...”

Dentro de esta misma aportación se vacuna luego de enunciar esto mismo al retirar la misma aseveración:

“ella lo interpreta porque todo se trata de ella, si no, no sé en realidad qué está sucediendo, no, no tengo idea...”

Esta vacuna puede observarse en otra aportación:

“Solo es, no sé si tenga valía a mí me generaba mucha curiosidad como pauta las respuestas de su hijo me parece extraño pedirle a un niño de 7 años que tenga una visión de gratitud equilibrada...”

Durante la construcción del episodio discursivo se identifican participaciones que abonan a lo expuesto en la retórica dominante, misma que comienza con la proposición hecha por la supervisora, misma que se acredita de manera implícita y que además se vuelven corroboraciones a lo expuesto por la docente:

“...ya también como no intentar convencerla, ¿no?, porque lo que decía S2, como estamos quizá intentando convencer de que, ya ni me acuerdo cómo era la idea, bueno, pero esa es la tarea”- METM2

“En esto último que tú mencionabas S2 yo estaba pensando en que, bueno, tengo la sensación de que la mamá quisiera solo ella ser la que influye y educa al niño y que no recibiera esta educación por parte de la familia a su expareja”- METM3

Por su parte, la terapeuta hace uso tanto de la expresión activa como de los detalles para tratar de dar sustento a sus aportaciones y tratar de evitar la socavación:

“...a lo mejor por eso hizo que me aliara con ella porque esto de seguirle diciendo, bueno hasta se me hace un poco incongruente que al niño le digan *“bueno es que tu papá ya no tiene novias”* cuando no debió de tenerlas ¿no? ...”

“...yo no lo retomé porque incluso el niño no lo está partiendo de que la mamá es quien le da y el papá es quien le da porque los reyes no son los, bueno hasta este supongo que todavía no sabe, todavía el niño a los 7 años que los reyes son los papás...”

Como se puede evidenciar, se utilizan recursos por parte de algunos de los participantes para acreditar sus descripciones, darle fuerza así a la retórica dominante y socavar la retórica alterna, mientras que la terapeuta también busca a través de distintos recursos evitar la socavación.

Orientación hacia la acción

El acto mayor que puede observarse es el intento por mostrar la alianza establecida entre la terapeuta y consultante sobre la forma en la que se evalúa la participación de la familia de su expareja, y con ello, promover el cambio hacia otras ideas o construcciones más productivas o útiles para el proceso. Para ello, se hizo uso de algunas categorías discursivas que buscaban volver sólido el argumento que se estaba presentado.

Se utilizaron maximizaciones, principalmente para exagerar la idea abordada en la sesión por la terapeuta y la consultante, haciendo que esta sea vista como maximizada de manera implícita por estas:

“...ya lo verás en tu grabación, te aleaste con la visión de ella, de qué gran daño le están haciendo al niño al darle todas esas cosas, qué terrible es lo que está haciendo esa familia...”- Supervisora 2

“...la que lo está haciendo gravísimo es ella, la que está compitiendo es ella...” – Supervisora 2

La maximización sirve para mostrar dicho argumento como una exageración de la situación planteada.

Así mismo, también es utilizada la maximización para argumentar la pertinencia de indicarle una actividad/tarea a la consultante:

“...entonces que haga dos listas, una lista de la familia del papá del hijo y una lista con, de su familia y qué es lo que le aporta cada una; creo que a ella le vienen muy bien las tareas, siento que la ayudan muchísimo...”- METM2

Para evidenciar extrañeza o anormalidad del discurso presentado por la consultante, se hizo uso de la estructura de contraste:

“...me parece extraño pedirle a un niño de 7 años que tenga una visión de gratitud equilibrada en cuanto a cuál es el esfuerzo que le cuesta a la otra familia comprarle sus regalos y a ella cómo pauta o cómo, o qué es lo que esperaría de la respuesta de un niño de 7 años a mí me causó mucha curiosidad todo el tiempo ¿no? ...”- METH2

Se utiliza una lista de tres elementos para sustentar el argumento de que lo que pasa con la familia de la expareja, ocurrirá en otros contextos, mostrándolo así como algo natural:

“...pensaba en que en realidad los niños mientras van creciendo y van ampliando su círculo social, pues, va recibiendo influencia de otras personas y que creo que tal vez

sería válido mencionarle que no solo va a ser influenciado por la familia de su esposo y por la de ella, sino no en general por el resto de las personas maestros, amigos, etcétera...”- METM3

A lo largo de la construcción del evento discursivo se identifican verbos promotores de intenciones, que estarían encaminados a promover el que se aceptara lo expuesto en la retórica dominante:

“...entonces por qué es tan grave que esta familia le esté dando tanto ¿checas, T?, la que lo está haciendo gravísimo es ella, la que está compitiendo es ella...” – Supervisora 2

“¿Cómo te suena, T? Si pudiéramos mandarla hacia estos lugares...” – Supervisora 2

“...pero como que sí le lances todas estas ideas que se plantearon y que ella vaya preguntándose cómo tendría que hacerle para frenar esta competencia que está haciendo con la suegra...”- Supervisora 2

“...creo que tal vez sería válido mencionarle que no solo va a ser influenciado por la familia de su esposo y por la de ella, sino no en general...”- METM3

Se puede identificar además manipulación ontológica por parte de una de las aportaciones de la supervisora 2, ya que al proponer ver los sucesos descritos por Fabiola como acciones por parte de la familia de su expareja que podría aprovechar y agradecer por proporcionárselas a su hijo, socava la idea que intenta expresar la consultante, en la cual, dentro de estas mismas acciones se observa la violencia que esta familia ejercía a través de dichas acciones y/o comentarios:

“...digo es un niño que obtiene de diferentes cosas y la noción de que lo que ella da es menos valioso porque cuesta menos es de ella, es ella la que está aliada con esa visión de desventaja, ella también se deslumbró con lo que ofertaba esa familia entonces quizá lo que teme es que su hijo se deslumbró igual ¿no?, entonces, pues, ahí la cosa es que si tú tienes una, un hijo al que solo le puedes dar frijoles y hay alguien que le ofrece un bistec este ¿no debería alegrarte que hay alguien que le dé eso otro que tú no puedes? ...”

Es importante mencionar que luego del análisis, identificar esta estrategia discursiva me permitió darle validez al argumento que construí durante la sesión con la consultante, ya que pertenece a una posible visión alterna (o retórica alterna) producto de posiblemente de un abordaje o experiencia diferente: no implicaba solo permitir que den a tu hijo lo que tú no puedes dar, sino las formas en las cuales la familia lo hacía e impactaban en la dinámica de ella con su hijo. Esto mismo, de haber realizado este análisis durante el desarrollo del proceso, me hubiera permitido retomar dicho argumento tanto para cuestionarlo como para utilizarlo y encadenarlo con otro de los grandes temas a trabajar que Fabiola había comentado: el manejo y trabajo de la nueva dinámica con su expareja para la educación y crianza de su hijo.

Posicionamiento

El posicionamiento de los participantes en este evento discursivo fue mayoritariamente próximo. Sin embargo, cuando se intentaba señalar las acciones que enmarcaban la alianza de la terapeuta con la consultante, estas eran desde un posicionamiento distante, evitándose así pronunciar su agencia:

“...no intentar convencerla, ¿no?, porque lo que decía S2, como estamos quizá intentando convencer...”- METM2

“Si es que pareciera que la estamos intentando convencer de que no compita, que no se sienta mal por lo que la otra familia le da y de eso no la vamos a poder convencer como tal...” – Supervisora 2

“...Si pudiéramos mandarla hacia estos lugares...”- Supervisora 2

“...tal vez sería válido mencionarle que no solo va a ser influenciado por la familia de su esposo...”- METM3

Por parte de la terapeuta, el posicionamiento se vuelve distante cuando comenta lo que expresará a la consultante como mensaje elaborado en la intersesión:

“...lo que quieren que comente es justamente sobre esta competencia...”

La supervisora 2 también se enuncia para el mensaje desde un posicionamiento distante:

“Sí, sí, a lo mejor al principio solo hay que decirle que, pues, que al equipo le sorprende mucho que ella haya logrado externar este, estás objeciones que tiene respecto a su suegra y a su cuñada...”

¿Qué acción o acciones se están realizando al decir las cosas de ese modo?

En el fragmento analizado se observa que la supervisora dirige las opiniones de los miembros del equipo, privilegiando algunas de las opiniones que concuerdan con las ideas expuestas por la misma. Uno de los actos que se pueden identificar a lo largo de la conversación es la desacreditación de las ideas de la terapeuta por una posible “alianza”, que según menciona la supervisora, no permite que vea que lo que sucede no necesariamente es negativo. Para ello, utiliza las intervenciones de algunos miembros del equipo para dar fuerza a su argumento y proponerlo como válido y compartido/consensado, haciendo uso de la categoría que le acredita el conocimiento de lo que está exponiendo, socavando así los argumentos expuestos por la terapeuta (y por extensión, por la consultante). Se aprecia así en líneas 47 a 60, que la supervisora plantea la idea de ver los actos como parte de algo que debería alegrarle a la consultante como madre, y desde un enfoque cero, lo que ella tendría que mejorar de su maternaje (línea 52).

Es interesante destacar que la utilización del plural inespecífico, entendiendo este último como un recurso discursivo que permite inferir la presencia de independencia y de un consenso amplio, pero permitiendo que el hablante no afirme realmente o explícitamente lo expuesto, lo que lo aleja de la responsabilidad de las inferencias que puedan realizar los demás (Potter, 1998), es decir, ayuda a que los argumentos expuestos sean difíciles de cuestionar, ya que este genera en el discurso la impresión de consenso, dando poco espacio a versiones alternas que los refuten (ejemplos líneas 36 y 79). Pareciera también que, en el

discurso, la supervisora da a la terapeuta la oportunidad de opinar sobre lo que se ha dicho (línea 114), sin embargo, la construcción de este también lleva a la terapeuta a no poder decidir si expresara o no lo escuchado, ya que la invitación que se le termina planteando es de si hacerlo de forma resumida o planteando todas las ideas que se presentaron (líneas 129 a 137).

Observaciones que contribuyen a la comprensión del discurso

Es importante mencionar que luego de realizada tanto la transcripción como el análisis, se pudo evidenciar que las aportaciones que nutrieron la idea que se enmarcó por la retórica dominante fueron en su gran mayoría las expuestas por la supervisora 2 y respaldadas por el equipo de observadores. Sería interesante que tras un análisis este tipo de datos pudieran servir para indagar de manera más profunda que sucedió con el resto del equipo, que decidieron no comentar sus posturas o exponer sus comentarios respecto a las ideas propuestas.

Este dato es relevante de mencionar debido a que, en una primera instancia, recordando que, dentro de la organización propuesta por las escuelas terapéuticas y la misma organización establecida por la maestría, el equipo terapéutico es principalmente quien aporta comentarios y reflexiones en la intersesión, y el equipo de observadores funge únicamente como observador de los tres sistemas (terapeuta-consultante, equipo terapéutico-terapeuta y consultante, terapeuta-equipo terapéutico).

De manera personal, como terapeuta del proceso, fue interesante luego de realizar este análisis el identificar esta cuestión, puesto que me hubiera gustado señalar y comentar esta situación tanto para conocer como para entender la postura de mis compañeros de generación, e indagar si dentro de observaciones o puntualizaciones existían descripciones que apoyaran a la retórica dominante, intentaran socavarla o se presentaran algunas otras retóricas alternas.

Transcripción B

Fabiola Sesión B

T: Terapeuta
S1: Supervisora
Fabiola: Consultante

- 1 T: Hola
- 2 S1: Hola, T es que no podíamos
- 3 T: Ay
- 4 S1: Esperamos tantito porque no podíamos mover a la otra Fabiola... hasta que, porque desde la otra
5 sala no los puedes poner en sala de espera ¿sabes?: ok y bueno que te gustaría con esta chava es que,
6 o sea saca una cosa y luego otra y luego otra y luego otra, o sea tiene como esta cosa de la mamá
7 incapaz muy clavada ¿no?
- 8 T: Mmmjú ¿Por qué dice que todas las sesiones finalizarán en 30 segundos?
- 9 S1: No sé, no sé qué hice, ahorita vemos a ver qué hace está aula, no sé, pero miren ha llegado, qué
10 te gustaría T
- 11 T: Pues creo que el que empezará hacer algo creo es lo único que tendríamos que trabajar el que ella
12 haga algo...
- 13 S1: Sí
- 14 T: ...y que no se quede solo en pensar y en reflexionar porque tiene muy claro ella ahorita qué sí
15 podría empezar hacer con su hijo, ella incluso creo que esas cosas que dice pues sí son importantes
16 justo para que el niño empiece hacer cosas distintas, porque si el niño ya le tomó la medida de "*esto*
17 *no pasa o esto no se cumple o esto no se hace*" pues probablemente por eso siga, eso refuerce como
18 la actitud, o la dinámica que tiene con ella, en la escuela o en los quehaceres, con respecto a eso
19 porque creo si algo que decía si está como muy colocada en el medio del pasado, del futuro perdón,
20 de lo que no quiere que le pase a su hijo, pero está perdiendo de vista lo que sí puede hacer ahorita
21 justo para empezar a trabajar y que no pase eso en un futuro ¿no?, entonces creo que ahorita lo que
22 podemos hacer es llevarla a la acción, a qué cosas tiene que empezar hacer
- 23 S1: Ok, sí yo de hecho pensaba que es una terrible idea, ella quiere mandar el mensaje de no hay
24 problema de que vivas cosas padres allá con tu papá ¿cuál es la idea de interrogarlo cuando llega? así
25 de ¿cómo te fue? ¿y qué hiciste? ¿y por qué lo hiciste? eh yo pensaría que quizás la propuesta tendría
26 que ser hacia generar como pues toda esta cosa de "*bueno, que bueno que ya estás aquí y qué cosas*
27 *podemos empezar a hacer*" y aliviar este dilema del niño de allá lo hago de una forma, la respuesta
28 es aquí se hace de esta forma que es igual, o sea tú vas a la escuela y hay unas reglas y en tu casa hay
29 otras, y en tu casa puedes andar en chones y en la escuela no, entonces, este dilema eh bueno... ahora
30 en la escuela también podemos andar en chones (risas), pero para cuando esté niño crezca no, entonces
31 como solamente que alivie esta cosa y a lo mejor, la pregunta T ¿cómo te suena?, es que ella se tendría
32 que llevar es como qué cosas podría generar ella en términos como de interacciones con su hijo para
33 recibirlo, darle una bienvenida así de: que bueno que ya estás aquí de nuevo y estas son las cosas que
34 vamos a vivir, o sea como qué cosas podrían compartir ellos y le proponemos que ya no le pregunte
35 nada acerca de lo que pasó en la casa de su papá

36 T: Mmmjú, o sea como el qué podría hacer cuando él llegue, o sea pedirle que justamente no hable
37 nada que va relacionado con los que ella menciona que quiere evitar, es quitarle está responsabilidad
38 emocional al niño...

39 S1: Ajá

40 T: ... que va súper ligado, que no le pregunté, pero entonces qué sí podría hacer, qué acciones sí
41 podría hacer cuando él llegue ¿no? si te entendí bien

42 S1: Sí, exacto ok, salc, muy bien

43 T: ¿Quieren comentar algo más o ...

44 S1: ¿Nada? ¿nada más?, bueno la otra sería como un ejercicio eh a lo mejor que ella ejerza alguna
45 clase como de juego con él en el que le pida que ponga atención, no sé es como un juego muy
46 conductual casi como una economía de fichas, pero eh que establezcan una actividad que ellos dos
47 realicen y por mantener concentrado al niño, o sea es decir, por mantenerse sin distraerse haya como
48 una, una recompensa que yo pensaría que lo mejor de momento es que sea como solo reforzamiento
49 social "goob boy" no sé como expresiones así de ¡qué padre, llevas 10 minutos y no te has distraído!
50 no sé como que ella pueda enfocar esa cosa de la atención del niño y preguntarse si ella también está
51 siendo un buen modelo porque yo oía que le caían mensajes y de repente volteaba la mirada y así,
52 entonces bueno que pasa si genera ambientes donde ninguno de los dos se distraiga de lo que están
53 haciendo

54 T: Mmmjú

55 S1: ...que se enfoquen en hacer una sola cosa ¿no? ok

56 T: En esto de la recompensa se me ocurría también algo

57 S1: Espera, espérame tantito por qué no sé qué hacer ya este porque de METM1 ya tiene más
58 tiempo esperando Fabiola, espérame tantito.... (PAUSA LARGA)

59 S1: ...Si quieres mientras comentar T, tenemos que esperar a que o bueno no

60 T: A que entre Fabiola, sí

61 S1: Más bien, bueno ¿qué quisieras comentar?

62 T: Que, en esto, en la actividad que me sugeriste no sé si también la recompensa aparte de reconocer
63 al niño, lo que está haciendo, el esfuerzo, pueden también tener como una actividad entre ellos porque
64 no escuchado como tanto, o sea que me hable como de un momento en donde estén haciendo una
65 actividad algún juego entre ellos, entonces se me ocurría...

66 S1: ... sí, se te ocurría ¿qué?

67 T: Que pongan una actividad, así un juego ellos

68 S1: Sí, algo que solo vayan compartiendo entre ellos y que a lo mejor hasta se convierta como en una
69 tradición ni siquiera tiene que ser un juego muy elaborado ¿sabes? No, no sé qué juegos o qué cosas,
70 qué interacciones puedan resultar reforzantes, pero hay niños que a los que les gusta que les hagan
71 avión, que les hagan cosquillas, que se echen una carrera entre los dos y que se agarran a besos durante
72 un minuto, no sé como algo que tenga que ver con la misma interacción entre ellos más que enfocado
73 en: y ahora nos vamos a sentar y jugar un pinche jueguito aburrido que no van a poder repetir, sino
74 algo que sea así como de una expresión así mucho de afecto, de intensión, de estar con el otro, de
75 compartir y de hacer algo lindo por el niño ¿no? o qué piensan los demás ¿se les ocurre algo?, ok
76 bueno ya están las dos consultantes ahí, a ver si no me equivoco de consultante

2

Resultados del análisis: Fragmento B

La duración de este fragmento fue de 14 minutos y 12 segundos y corresponde a la penúltima sesión del proceso de Fabiola. Es importante mencionar que en esta sesión se presentó algo extraordinario, ya que se trabajó de manera simultánea con dos consultantes, por lo que el equipo se dividió en dos para que ambas sesiones contaran con la participación del equipo. En la intersesión, equipo, terapeutas y supervisora 2 se volvieron a reunir, sin embargo, las

participaciones únicamente se podían realizar por parte de los miembros que habían observado la sesión.

En la sesión de Fabiola se encontraba la terapeuta, la supervisora 2 y dos miembros del equipo terapéutico. No obstante, la participación durante la intersesión fue únicamente realizada por parte de la supervisora 2 y la terapeuta, es decir, el equipo que estuvo presente en la sesión se abstuvo de realizar comentarios.

En la sesión, terapeuta y consultante abordaron temas relacionados con las dinámicas que esta tenía con su hijo, luego de que el pequeño regresaba de casa de su expareja, puesto que ella buscaba no seguir poniendo en conflicto al niño al cuestionarlo sobre lo que ocurría en casa de este. También se abordaron las estrategias que había comenzado a implementar para poder regular sus emociones y ser más paciente, así como algunas más que podrían ayudarle a ser firme con las reglas establecidas en casa. El análisis permite identificar lo siguiente:

Retórica

En esta sesión, la retórica dominante expresa la idea de que Fabiola se encuentra parada en la idea de madre incapaz. Se comenta que, si bien la consultante ha realizado diferentes cambios en su pensamiento, es necesario que esto se lleve a la práctica:

"... o sea, tiene como esta cosa de la mamá incapaz muy clavada ¿no? ...” –
Supervisora 2

“...qué sí podría empezar a hacer con su hijo, ella incluso creo que esas cosas que dice, pues, si son importantes justo para que el niño empiece a hacer cosas distintas, porque si el niño ya le tomó la medida de “esto no pasa o esto no se cumple o esto no se hace” pues probablemente por eso siga...”- Terapeuta

“...o pensaría que quizás la propuesta tendría que ser hacía generar como, pues, toda esta cosa de “bueno, que bueno que ya estás aquí y qué cosas podemos empezar a hacer” y aliviar este dilema del niño de allá lo algo de una forma...”- Supervisora 2

Aunque no se enuncian, la retórica alterna que se puede identificar estaría sustentada bajo el mismo hecho de que la consultante se encontraba en un proceso terapéutico buscando desarrollar y potenciar herramientas/recursos para mejorar la relación con su hijo, así como el plantearse y cuestionarse la forma en la que miraba ciertas situaciones (como lo expuesto por el equipo/terapeuta en la sesión previa), y realizando actividades que se le proporcionaban a lo largo de las sesiones con el objetivo de trabajar su rol de madre.

Orientación epistemológica

Se utiliza la expresión activa en varias aportaciones para dar sustento a la idea planteada sobre la puesta en práctica de acciones para mejorar la interacción madre/hijo:

“...ella quiere mandar el mensaje de no hay problema de que vivas cosas padres allá con tu papá, ¿cuál es la idea de interrogarlo cuando llega?, así de ¿cómo te fue?, ¿y qué hiciste?, ¿y por qué lo hiciste?, eh yo pensaría que quizás la propuesta tendría que ser hacía generar como, pues, toda esta cosa de “bueno, que bueno que ya estás aquí y qué cosas podemos empezar a hacer” y aliviar este dilema del niño de allá lo algo de una forma...”- Supervisora 2

En este sentido, se muestran la importancia de utilizar esta estrategia para enmarcar además la identificación de los argumentos planteados en la cotidianidad, mostrando esto como algo normal o natural.

Orientación hacia la acción

Como acto mayor, se busca promover el generar posibles actividades encaminadas a trabajar la interacción madre-hijo, y así seguir contribuyendo a dar solidez a la retórica dominante. Para ello, fueron utilizados guiones que marcaban la regularidad de las acciones, puesto que se enmarcan como pautas:

“...porque si el niño ya le tomó la medida de “esto no pasa o esto no se cumple o esto no se hace” pues probablemente por eso siga, eso refuerce como la actitud, o la dinámica que tiene con ella, en la escuela o en los quehaceres...”- Terapeuta

También se utilizan estos para evidenciar la normalidad al proponer nuevas estrategias a implementar:

“...que a lo mejor hasta se convierta como en una tradición ni siquiera tiene que ser un juego muy elaborado, ¿sabes? No, no sé qué juegos o qué cosas, qué interacciones puedan resultar reforzantes, pero hay niños que a los que les gusta que les hagan avión, que les hagan cosquillas, que se echen una carrera entre los dos y que se agarran a besos durante un minuto, no sé como algo que tenga que ver con la misma interacción entre ellos más que enfocado en y ahora nos vamos a sentar y jugar un pinche jueguito aburrido que no van a poder repetir sino algo que sea así como de una expresión así mucho de afecto de intensidad de estar con el otro, de compartir y de hacer algo lindo por el niño...”- Supervisora 2

Dentro de esta misma aportación se puede ubicar que se utiliza una lista de tres elementos para acentuar regularidad:

“...pero hay niños que a los que les gusta que les hagan avión, que les hagan cosquillas, que se echen una carrera entre los dos y que se agarran a besos durante un minuto...”- Supervisora 2

Se utiliza también la maximización para enmarcar el actuar de la consultante y con ello corroborar la propuesta de la idea de madre incompetente:

“...sí yo de hecho pensaba que es una terrible idea, ella quiere mandar el mensaje de no hay problema de que vivas cosas padres allá con tu papá, ¿cuál es la idea de interrogarlo cuando llega?, así de ¿cómo te fue?, ¿y qué hiciste?, ¿y por qué lo hiciste? ...”- Supervisora 2

Los verbos promotores de intenciones buscan primeramente obtener la corroboración de la terapeuta sobre la idea planteada por la supervisora:

“...entonces como solamente que alivie esta cosa y a lo mejor, la pregunta T ¿cómo te suena?, es que ella se tendría que llevar, es como, qué cosas podría generar ella en términos como de interacciones con su hijo...”- Supervisora 2

Y en un segundo momento, como solicitud de la participación a los integrantes de equipo terapéutico:

“...que sea así como de una expresión así mucho de afecto, de intensidad de estar con el otro, de compartir y de hacer algo lindo por el niño, ¿no?, o qué piensan los demás, ¿se les ocurre algo? ...”- Supervisora 2

Posicionamiento

Durante la construcción del discurso, las participaciones elaboradas fueron realizadas en su mayoría desde una posición próxima, únicamente se encontró un posicionamiento distante cuando se hacía referencia a la elaboración y presentación del mensaje con la consultante:

“...pero está perdiendo de vista lo que sí puede hacer ahorita justo para empezar a trabajar y que no pase eso en un futuro, ¿no?, entonces creo que ahorita lo que podemos hacer es llevarla a la acción, a qué cosas tiene que empezar a hacer...” – Terapeuta

“...o sea pedirle que justamente no hable nada que va relacionado con los que ella menciona que quiere evitar, es quitarle esta responsabilidad emocional al niño...”- Terapeuta

¿Qué acción o acciones se están realizando al decir las cosas de ese modo?

La supervisora invita a la terapeuta a mencionar lo que le gustaría devolver a la consultante, y la terapeuta responde en función de ello, proponiendo llevarla a la acción y no solo que se quede en pensamiento. Sin embargo y posteriormente, la supervisora expone entonces una idea respecto a los cuestionamientos que realiza la consultante a su hijo en torno a lo ocurrido en casa de su padre, nombrándolo como una terrible idea y proponiendo aliviar el dilema generando otro tipo de respuesta. La supervisora entonces pregunta a la terapeuta como le suena, enfatizando a través del detalle la propuesta anteriormente mencionada. La terapeuta expone lo que entendió de dicho argumento y la supervisora lo aprueba. La terapeuta comienza a preguntar al equipo si deciden comentar algo más, y la supervisora interrumpe para plantear esto mismo al equipo y plantear una idea de ejercicio que continua con el argumento planteado previamente. Se observa entonces que quien guía la secuencia de turnos es la supervisora, y es interesante notar que, en esta intersesión, a pesar de estar presente todo el equipo terapéutico, la conversación únicamente fue construida por la supervisora y la terapeuta.

Posteriormente la terapeuta propone que la actividad que se realice sea una propuesta por ellos (madre e hijo), y la supervisora retoma la idea y la avala, además de utilizarla para proponer tipos de actividades que podrían realizar.

Observaciones que contribuyen a la comprensión del discurso

En esta sesión únicamente se encontraron presentes dos miembros del equipo y la supervisora, esto debido a que la otra parte del equipo se encontraba trabajando de manera simultánea con otra consultante. En esta sesión el diálogo únicamente es construido por parte de la terapeuta y la supervisora, debido a que los miembros de equipo terapéutico decidieron no participar.

De manera general y como condensado del análisis de los dos fragmentos de este proceso terapéutico, se extrae la puntualización de la importancia de considerar las retóricas alternas se están dejando de lado, otras posibles explicaciones podrían estarse oscureciendo y

considerar si ellas pudieran permitir comprender de una mejor forma la visión expuesta por parte de los consultantes. Personalmente, un gran aprendizaje que obtengo luego de realizar este análisis y para implementar en los procesos terapéuticos en los que soy participante es estar atenta no solo a lo que se dice sino a lo que se está tratando de desacreditar (y cuestionar la pertinencia de hacerlo) y aquello que no se ha considerado; puesto que dentro del mismo análisis me planteé las siguientes preguntas: ¿qué otras posibles explicaciones podrían extraerse de esta descripción?, ¿qué posibles preocupaciones mantienen a la consultante observando su vivencia desde la forma en la cual expone la situación?, ¿de qué manera se podrían corroborar o refutar dichas explicaciones?, estas últimas me parecieron de suma importancia, ya que considero que es fundamental prestar atención a lo que los consultantes enmarcan como importante, puesto que si no se realiza, estaríamos saliendo de la visión sistémica que guía nuestra práctica.

Caso 3: Clara

Breve reseña del caso. Clara, de 52 años, es una profesora y directora de secundaria, madre de dos jóvenes adultos, y para el momento en el cual se llevó a cabo el proceso terapéutico, tenía un par de meses siendo viuda. El motivo por el cual decidió solicitar la atención fue por el duelo de la reciente muerte de su esposo producto de la COVID-19. La consultante mencionó que el duelo estaba siendo difícil porque aunado a este, sentía un malestar con su familia política por la forma en la cual se comportaron con su esposo cuando este se encontraba enfermo, aunque mencionó que la relación con esta se encontraba fracturada desde mucho antes.

Para Clara el objetivo principal era poder manejar su duelo para poder acompañar a sus hijos, ya que le preocupaba la manera en la cual ellos lo estaban llevando al mencionar que se mostraban fuertes y no lloraban.

A lo largo del proceso terapéutico, el trabajo fue encaminado hacia el cuestionamiento de ideas y creencias que no le permitían a Clara poder sentir y expresar su dolor. Se abordó con ella que los duelos se viven y afrontan de formas distintas, puesto que las situaciones y las personas también lo son. Se cuestionaron ideas en torno al llanto y al duelo, defendiendo así la idea de la expresión y validación de estos. Así mismo, se exploraron recursos y herramientas que Clara podía utilizar en dicho proceso para poder vivir y sentir su duelo de un modo más amable, resaltando así la fortaleza que los demás, incluyendo su esposo, podían observar en ella.

El proceso fue considerado exitoso por parte del equipo y de la propia consultante, por lo cual se dio un alta por parte de la terapeuta, acentuando los recursos con los cuales contaba Clara para poder seguir viviendo su duelo y defendiendo su derecho a sentir y expresar su dolor, en gran parte producto del cuestionamiento de ideas y creencias en torno a este.

Observaciones sobre el proceso terapéutico:

Como en los casos anteriores, es notable mencionar que el caso fue abordado durante la pandemia por la COVID-19, por lo que las sesiones se llevaron a cabo a través de la plataforma Zoom-CUAED UNAM. Los registros de las sesiones se obtuvieron por medio de

la plataforma ya mencionada, y tanto la consultante como el equipo terapéutico accedió a su grabación y la utilización de esta con fines terapéuticos y académicos.

Para este proceso, el equipo terapéutico fue conformado por la terapeuta (T), la supervisora 3 (S3), miembros del equipo terapéutico mujeres (METM1 y METM2) y un miembro del equipo terapéutico hombre (METH1).

Transcripción A

Clara Sesión A

T: Terapeuta
S3: Supervisora 3
METM 1: Miembro de Equipo Terapéutico Mujer 1
METM 2: Miembro de Equipo Terapéutico Mujer 2
Clara: Consultante

1 S3: ¿Cómo estás, T?

2 T: Un poquito movida

3 S3: Muy conmovida... suéltalo... tenemos tiempo, tú con calma... hoy se tocaron cosas ¿no?, muy
4 profundas de, de este tema ¿no? de la pérdida; y está... me quedaba yo pensando como las lágrimas
5 son, eh pues un tema muy castigado por la sociedad, o sea si tienes chance de un ratito ya, ya, ya y
6 ya se acabó ¿no?, ya no puedes permitirte otras emociones, ya no hablemos de otras ¿no?, pero esta
7 es de las más castigadas ¿sí? y este, y bueno pues ella habla mucho de eso incluso me llamó la atención
8 que hasta su mamá también quedó viuda como joven ¿no? me parece, y pues no se ella ¿no?, este si
9 ya esta cuestión de ya superarlo, cómo transitó ese duelo, le duele el duelo de su hija por supuesto
10 entonces, pero que importante esto de que le dijo T ¿no?, pues tú también puedes empezar a
11 resignificar esto en, con los tuyos ¿no? o sea el empezar hablar, el empezar a compartir, es que como
12 si fuera algo malo ¿no?, o sea eso pareciera así como, o los maestros “¡ay no! ¿porque está llorando?
13 ¿qué le pasaría a la maestra?” o ellas reservándose de llorar, hijole qué difícil este, esto que tenemos
14 de replantear como sociedad incluso ¿no? obvio las familias, nuestras familias son como muy
15 renuentes a las emociones, al dolor y a compartir más como en estas situaciones ¿no? y pues hoy la
16 escuché hijole en el desgarrar total, hoy viene, está tremendo el dolor que trae hoy, pero traigo por ahí
17 algunas cosas que bueno ahorita que escuché, a ver si ahorita armamos algo lindo para ella, no sé si
18 ya te sientas un poquito más lista T

19 T: Ya, bueno pues creo que dentro de todo me parece, me parece muy rescatable muchas cosas que
20 Clara hace, o sea esto de querer como vivir su proceso me parece que muchos se podrían estar como
21 castigando incluso cuestionando al escuchar tantas voces decirle “*ya lo tendrías que haber superado*
22 *o ya no llores*” y ella en lugar de eso como que separa y dice “*pues no, o sea sí lo quiero seguir*
23 *haciendo y me gustaría que entendieran*” ¿no? y por eso fue algo que creo que para mí fue importante
24 reconocerlo ¿no?, o sea como que ella también sabe que para ella eso es importante y sabe; me gusta
25 escuchar que a diferencia de la sesión pasada hablaba justo como del, ya habla de las lágrimas no
26 como algo malo sino como que algo que sabe que a ella le permite desahogarse ¿no? esa sí es una
27 diferencia que escucho; me parece que también pues sí está, o sea yo sí la, dentro de todo este
28 sufrimiento la escucho como si moviéndose ¿no?, o sea viviendo este proceso me parece que no está
29 como estancada en decir “*me voy a lamentar y voy a estar únicamente ahí*”, sino que ella sabe que
30 poco a poco tiene que ir recuperando como espacios, actividades, pero que tampoco las fuerza ¿no?, o
31 sea como que sabe que es algo que va a ir pasando, que es algo que va a ir viviendo pero pues sí ¿no?
32 creo que lo que dijo al principio me parece que es lo que representa el que yo la considere así, que
33 durante estos días han habido días buenos y días malos, momentos buenos y momentos malos porque
34 es eso ¿no? es parte de que entonces sí se está permitiendo como vivir el proceso, pero también seguir
35 adelante, eso es lo que pienso.

36 S3: ¿Qué ideas se les ocurre para el mensaje?, ¿qué te gustaría devolverle?

37 T: ¿Yo?

38 S3: Mmmjú

39 T: Ah, pues a mí me gustaría devolverle esto que ya comenté, el que me parece que también pues
40 básicamente lo que ya le había dicho, como de lo que aprendió, de lo que está aprendiendo también
41 de este suceso y que puede enseñarle a los otros es un poco enseñarles como, el cómo estar de otra
42 manera ¿no?, no simplemente decir “*ya no llores*” sino también como darle espacio como a ese dolor,
43 me quiero quedar con esto último que dijo también reconocerle como esto que ella decía que él le
44 enseñó o ella aprendió de él: a amar, amar la naturaleza, las personas, pues todo, pero que me parece
45 que para que tú aprendas tienes que estar dispuesto y que aproveches como ese aprendizaje ¿no? y
46 me parece que ella lo hizo y que la demostración es lo que nos cuenta, la forma en la que ahora está
47 mirando su proceso, la forma en la que está mirando su dolor ¿no? es parte de eso, es algo que le
48 quisiera reconocer; pues para la siguiente sesión no sé si dejarle alguna actividad o no, la verdad no,
49 eso sí no sé

50 S3: Muy bien; equipo, ¿qué le que les gustaría se llevará Clara? sí METM 1

51 METM 1: Pues yo escuchando a Clara me quedo con la idea que ha ido comprendiendo su camino,
52 ha ido trazando su propia ruta para acompañarse y yo pensaba como en algunas preguntas como,
53 ¿cómo describiría su propio proceso de duelo? pensando en todas estas cosas que ha reflexionado que
54 se ha permitido en su propio proceso de duelo ¿qué estaría permitido? ¿qué está permitido? ¿qué es
55 válido? ¿qué es necesario? ¿qué palabras ayudan a que fluyan esas emociones? pensaba también en
56 recuperando lo que T ha trabajado antes ¿qué rituales son de ayuda en el día a día? ¿cómo podría o
57 qué podría agregar de los aprendizajes que le dejó Héctor (esposo)? y pensando en todo lo que vivió
58 con él, de los viajes, del aprender amar, de todo lo que aprendió a valorar ¿cómo podría ella en su día
59 a día honrar todos estos aprendizajes de Héctor?

60 S3: Sí METH 1, muy bien gracias

61 METH 1: No sé si es tanto como mensaje es que solo pensaba que, disculpen voy a descolgar y voy
62 a dejar descolgado es que está sonando ahí el teléfono; que no sé si sea tanto como mensaje pero,
63 bueno tengo como algunas ideas igual me parece que ella está asociando igual el llanto a la debilidad
64 ¿no? porque ella dice este, o sea en unas partes ella decía que no quería llorar frente a otros porque
65 pensarán que ella es débil o estas cosas este y bueno yo no sé si sea útil, o sea que justo lo que ella
66 también ha dicho que justo no es debilidad o sea que justo es algo que, o sea que va a estar ahí;
67 también la idea de que es algo que se supere, o sea yo no sé si es algo que se supere como esta idea
68 de que de repente ya dejó de doler que también siento que pudiera estar un poquito dentro del discurso
69 como la idea de que algo que se tenga que superar y bueno mi experiencia a lo mejor con el duelo es
70 que justo lo que ella está narrando, o sea es hay días buenos hay, días malos, de repente ves algo que
71 te recuerda y está ahí o de repente puede pasar mucho tiempo y tienes un sueño con esa persona,
72 entonces no, o sea no es algo justamente que se separe o que se deje de lado ¿no? y el llanto ¿no? y
73 que de repente se manifieste ese llanto no significa que sea debilidad o que sea ajá, como si no
74 estuvieras avanzando o como si estuvieras ajá, o sea como “*es que no he logrado nada porque estoy*
75 *llorando, ¿no?*”, o sea al contrario, se va a manifestar ese llanto ¿no? como le está pasando a ella
76 simplemente, o sea lo único que pasa es que sigues haciendo tus cosas, vas haciendo tus cosas, sigues
77 en ese ritmo, en esa dinámica, pero nunca superas a esa persona, o sea siempre hay algo que creo bien
78 lo decía T, en ti que te recuerda esa persona, donde tú estás manifestando a esa persona, no sé cómo
79 decirlo, perdón es lo que pensaba

80 S3: Gracias, sí

81 METM 2: Pues yo me quedaba con la curiosidad de qué le está ayudando a defender su derecho a
82 sentirse con tristeza, con dolor, incluso de las lágrimas ¿no? ante un contexto que la presiona por estar
83 ya bien, por mejorar, por superarlo, qué a ella le ayuda a defender ese derecho de sentir el dolor;
84 también me cruzo por la mente cuando ella hablaba de que había salido de esta historia del cuento de
85 hadas, me pregunté si acaso pudiera estar un poco de enojo, pero no lo sé, o sea como que me cruzó
86 por la mente si a lo mejor está esta otra emoción de la que no se ha hablado, pero es como un poco
87 de duda ¿no? y que si estuviera es normal ¿no?, o sea creo que a veces podemos experimentar ese
88 enojo por, porque se acabó esa historia, o porque la persona se fue y no estábamos preparadas para
89 que se fuera ¿no?, pues no sé como, bueno no sé si mencionarlo o solo quedárnoslo nosotros; y me
90 acuerdo que con otra consultante que vimos METM 1 y yo, se dejó este ritualito de llorar, de darse
91 como un tiempo para llorar y a ella le ayudó muchísimo entonces no sé si pudiera ser un ritual para
92 Selene, no sé cómo lo escuchan, si se pudiera dar como estos tiempos, estos 20 minutos para sacar la
93 emoción, desahogarse, llorar no sé si este como en el momento de hacer eso o ya no

94 S3: Para Clara ¿no? Selene ha de ser la otra

95 T: Quisiera comentar como algunas cosas porque por ejemplo algo que decía METH 1, es que ella
96 decía que lo asociaba con la debilidad y no, o sea más bien ella decía que lo hacía en momentos aparte
97 porque no quería como echarles a perder los momentos, pero decía que generalmente se asocia con
98 debilidad porque ella justo la ven, a ella la ven fuerte, más bien no es que la hayan visto como débil
99 y creo que no tiene como esa idea como tal del llanto; con respecto a lo que dijo METM 2 esta parte
100 del enojo creo que incluso ella si la mencionó, o sea si menciona como este enojo lo dijo como, como
101 muy de pasada pero sí, sí existe este enojo por, pues por la pérdida ¿no?, o sea si está presente, me
102 gusta esto que decías de que le, ¿qué le está ayudando a defender su derecho de sentir este dolor?, eso
103 me gustaría incluso como para, más para la sesión, más bien para la siguiente sesión este y sobre esto
104 de los 20 minutos pues es que me parece que, que, bueno a mí no me gustaría dejarlo porque ella ya
105 tiene como el espacio, ella mencionaba y no sé, algo que me di cuenta al hacer también el acta, es que
106 ella se da como un espacio en donde incluso pone música cuando, ahorita no lo hizo, pero en la sesión
107 pasada durante toda la sesión ella puso una música relajante y ella nos dijo que tiene como su
108 momento en donde o lee libro, o lee la carta que hizo, o lee como ciertas cosas como esto de los
109 ángeles y así y es como su momento, su espacio como para sacar el dolor, entonces me parece que
110 eso lo tiene, porque incluso volvió a repetir algo que nos dijo la sesión pasada y es que a diferencia
111 de todas las personas que sí le exigen como, bueno no le exigen, pero si le dicen como de "*no llores
112 o esto*", sus hijos no hacen eso y creo que eso también ha sido un cambio, sus hijos le permiten como,
113 entienden el dolor y ella misma lo dice que es como porque están viviendo como el mismo duelo
114 ¿no?, pero bueno eso es lo que pensé ahorita

115 S3: Ay es que son tantas ideas que se me van, pero a mí lo que más me hizo clic fue esto que ella dijo
116 de la historia ¿sí? de, porque creo que es lo que le ha dolido más hoy: haber despertado ¿no? es como
117 que la sacaron del cascarón y cayó en esta realidad y a mí me hizo pensar fijense, que está en un
118 proceso normal, pero creo que un poquito extremo de idealización y además como en una idealización
119 de una relación de pareja como muy desde el amor romántico porque parecía que este era el hombre
120 perfecto, eso no existe ¿sí?, o sea seguro fue una buena pareja, un buen hombre ¿no?, o sea como
121 muchas cosas que seguro sí, pero su discurso es que él era perfecto, no es el momento de aterrizar esa
122 otra parte, pero a mí me parece que sí podría ser útil resignificar que no era el cuento de hadas ¿no?,
123 o sea porque entonces jamás va a volver a vivir un cuento de hadas porque eso no existe, entonces
124 cuestionar que los cuentos de hadas efectivamente no existen ¿no? y que entonces más bien esta nueva

125 realidad o esta realidad en la que pues a lo mejor se está poniendo unos lentes distintos ¿a qué la
126 invita? ¿qué la invitan a ver? a lo mejor para su presente y pues para un futuro cercanito no, o sea
127 porque si nos, porque entonces si no hoy nos quedamos como muy enganchadas en su emoción, ay...
128 está otra idea chihuahua se me fue, ya las debería de apuntar, pero bueno no sé si te parezca que sea
129 importante que retomemos esto porque la atribución que ella le está dando, cómo se está contando
130 ella la historia es que tenía la pareja más maravillosa de este mundo y seguro sí para ella, pero también
131 era un ser humano ¡Ah, ya, ya, ya!, porque ella le preguntas que qué te enseñó, que qué aprendió de
132 ella y yo le preguntaría también ¿qué cree que él se llevó de ella? ¿qué aprendieron juntos? ¿no? ¿qué
133 construyeron juntos? que, o sea como una cosa ahí de, o sea no es solo yo dependía y él me enseñó
134 el mundo y yo vi el mundo a través de sus ojos, no, o sea él también vio el mundo a través de los de
135 ella y co-construyeron un mundo juntos, por eso esa historia de pareja ideal es la que a lo mejor poco
136 a poquito ahí suavemente podríamos ir cuestionando porque eso de los cuentos no existe y también es
137 una forma de que este ¿cómo te diré? ay es que cómo lo planteó, no sé cómo decirlo, porque como si
138 ahorita estuviera enojada porque se dio, se le cayó la realidad ¿no?, así encima, ay es que no sé cómo
139 plantear, bueno mejor esto al final de la sesión a ver si lo puedo elaborar mejor, pero bueno no sé
140 hasta ahorita qué te gustaría devolverle con todo lo que te hemos dicho

141 T: Lo del cuento, yo por eso por trate de hablarlo como historia más que como cuento porque también
142 no sabía, pero me haces sentido como si cuestionarle un poco para que ella pueda ver su historia
143 diferente ¿no?, no nada más la historia con él sino, bueno toda, toda su vida de otra manera...

144 S3: Perdón, perdón pero ya me acordé, es que justo eso ayuda a validar la historia, no es un cuento,
145 o sea no se lo inventó, es o sea fue su vivencia no es, o sea como decirle es que el equipo no, no sé,
146 no cree que haya sido un cuento y que te caíste se te rompió el cuento de hadas, sino que ha sido una
147 historia ¿no?, una vivencia que tuvieron así y bueno claro que la realidad hoy en día es muy
148 confrontadora, como pa validarle, porque también siento que se castiga de decir "*chín ya me caí de*
149 *este cuento de hadas ¿y ahora?*" pero no, ella si vivió una realidad tal vez no tan idealizada como la
150 tiene ahorita, pero sí tuvo una historia, perdón ya, salió

151 T: Pues me gustaría como comentarle esto ¿no?, o sea sí como que el equipo lo ve más como más que
152 un cuento, es la historia de su vida ¿no? y que a lo mejor ahorita pues está viviendo como le decía
153 ahí, hay momentos buenos y momentos malos ahorita justo está en este momento, pero también está
154 aprendiendo ciertas cosas; quisiera recuperar lo que le quería reconocer, quisiera también recuperar
155 como esto que dijo METH 1, bueno no lo dijo así como tal, pero así lo quiero recuperar como que en
156 el equipo también hay experiencias de los otros que nos hacen pensar que esto que ella está viviendo
157 de días buenos, días malos es normal y que justo pensábamos que esto no es como, esto no se supera
158 ¿no?, o nunca alcanzamos como totalmente la resignación

159 S3: Es que no es llegar a las carreras ¿no?, no es llegar a la meta, no hay una meta donde llegar

160 T: Ajá, me gustaría como comentarle eso y también me gustaría que se quedarán estas preguntas
161 como ejercicio para ella, para con esto empezar la siguiente sesión que me parece que es como incluso
162 como empezar a darle otro giro a esta historia ¿qué crees que aprendió de ti también Héctor? y ¿cómo
163 crees que... ¿qué crees que construyeron juntos? ¿qué fue eso que construyeron juntos como este
164 equipo? ¿no? porque es algo que ella le hace mucho sentido, el equipo que formaron y pues eso sería
165 lo que le devolvería

166 S3: Excelente

167 T: Bueno pues eso sería, la regreso

Resultados del análisis: Fragmento A

El fragmento corresponde a la antepenúltima intersesión del proceso de Clara, el cual tiene una duración de 20 minutos con 44 segundos, y se encuentran presentes la terapeuta, la supervisora 3, METM1, METM2 y METH1.

En la sesión, la terapeuta y la consultante abordaron las acciones que en esas últimas semanas Clara había puesto en práctica para vivir su duelo, así como los recursos o herramientas con los que contaba para manejar las situaciones en las cuales la tristeza y el dolor se hacían

presentes. En la intersesión se hace referencia a una situación que se abordó en la sesión sobre una metáfora que se construyó en esta: la vida de Clara como una serie de tomos, en el cual, el último que se había escrito con él no significaba que sería el último en el que este apareciera. Clara lo retoma mencionándolo como un cuento de hadas del cual despertó, y durante la sesión, se trató de redefinir como la historia de su vida más que un cuento. En el análisis se observó lo siguiente:

Retórica

La retórica dominante se encuentra enmarcada hacia el avance en el proceso de duelo de Clara, ya que en sus diferentes participaciones el equipo resalta acciones que corroborarían su avance:

“Pues yo escuchando a Clara me quedo con la idea que ha ido comprendiendo su camino, ha ido trazando su propia ruta para acompañarse”- METM1

“Pues yo me quedaba con la curiosidad de qué le está ayudando a defender su derecho a sentirse con tristeza, con dolor, incluso de las lágrimas, ¿no?, ante un contexto que la presiona por estar ya bien, por mejorar, por superarlo, qué a ella le ayuda a defender ese derecho de sentir el dolor”- METM2

La retórica alterna, por su parte, trata de evidenciar que dentro del discurso de Clara aún existen elementos que cuestionarían el avance:

“me parece que ella está asociando igual el llanto a la debilidad, ¿no?, porque ella dice este...; también la idea de que es algo que se supere, o sea, yo no sé si es algo que se superé como esta idea de que de repente ya dejó de doler que también siento que pudiera estar un poquito dentro del discurso como la idea de que algo que se tenga que superar”- METH1

“porque también siento que se castiga de decir “chin ya me caí de este cuento de hadas y ahora” pero no, ella sí vivió una realidad tal vez no tan idealizada como la tiene ahorita”- Supervisora 3

Orientación epistemológica

Existe desde el comienzo de manera implícita la acreditación de categoría de la supervisora/docente, quien expone partes del discurso de Clara, elementos que refutarían su avance: La idealización de una relación

“...a mí me hizo pensar fíjense que está en un proceso normal, pero creo que un poquito extremo de idealización y además como en una idealización de una relación de pareja, como muy desde el amor romántico porque parecía que este era el hombre perfecto, eso no existe ¿sí? ...”

De esta manera, se puede mostrar que en el discurso se expone cierta parte de las declaraciones de Clara que refutan el discurso dominante, utilizando de manera implícita el conocimiento o categoría del hablante cuando hace dicha señalización, además de realizar dicha aportación como parte de una pauta conocida dentro del contexto psicológico (discurso empirista).

Por parte de la terapeuta se identifica que sus descripciones son realizadas desde enfoque interno. Trata con diferentes elementos discursivos de evidenciar el avance de la consultante, empleando así elementos como la expresión activa, detalles y corroboración como testigo al haber sido la encargada de construir la conversación junto con la consultante.

“...me gusta escuchar que a diferencia de la sesión pasada hablaba justo como del, ya habla de las lágrimas no como algo malo sino como que algo que sabe que a ella le permite desahogarse ¿no?, esa sí es una diferencia que escucho; me parece que también pues sí está, o sea yo si la, dentro de todo este sufrimiento la escucho como sí moviéndose ¿no?, o sea viviendo este proceso me parece que no está como estancada en decir “me voy a lamentar y voy a estar únicamente ahí”, sino que ella sabe que poco a poco tiene que ir recuperando como espacios, actividades, pero que tampoco las fuerza ¿no?, o sea como que sabe que es algo que va a ir pasando, que es algo que va a ir viviendo pero, pues, si ¿no?”

La corroboración por parte del equipo terapéutico a lo largo de la secuencia narrativa mantiene como dominante la versión de avance expresada por la terapeuta. Durante el discurso también se ubican vacunas al presentar formas de entender el discurso y vivencia de la consultante desde la experiencia del hablante que la está describiendo:

“también siento que pudiera estar un poquito dentro del discurso como la idea de que algo que se tenga que superar y bueno mi experiencia a lo mejor con el condelo es que justo lo que ella está narrando, o sea es hay días buenos hay, días malos, de repente ves algo que te recuerda y está ahí o de repente puede pasar mucho tiempo y tienes un sueño con esa persona, entonces no, o sea no es algo justamente que se separe o que se deje de lado ¿no?”- METH1

Orientación hacia la acción

En el discurso se puede evidenciar que el acto mayor busca que la corroboración del avance de la consultante, lo cual tendría como implicación la posible alta dentro del proceso, por lo que aun cuando dentro de las retóricas alternas se evidenciaban ciertas conductas o situaciones que supusieran refutarlo, estas se consideraron por el equipo como parte del mismo proceso.

Sin embargo, desde el comienzo del proceso se enmarcó que este proceso constituiría un proceso de acompañamiento, lo cual apuntaba no a un alta en función de la desaparición de dolor o sufrimiento por la pérdida, sino a una evaluación sobre las herramientas que podría adquirir o potenciar para el afrontamiento de esta.

Se enlistaron tres elementos para describir el suceso como normal o común y fortalecer la descripción del avance, evidenciando acciones que Clara lleva a cabo y corroboran lo propuesto por el hablante, en este caso la terapeuta:

“...pero en la sesión pasada durante toda la sesión ella puso una música relajante y ella nos dijo que tiene como su momento en donde, o lee libro, o lee la carta que hizo, o lee como ciertas cosas como esto de los ángeles y así y es como su momento, su espacio como para sacar el dolor, entonces me parece que eso lo tiene”

Se utilizan guiones para la construcción del mensaje al normalizar y regularizar la experiencia de la consultante:

“...en el equipo también hay experiencias de los otros que nos hacen pensar que esto que ella está viviendo de días buenos, días malos es normal y que justo pensábamos que esto no es como, esto no se supera, ¿no?, o nunca alcanzamos como totalmente la resignación...”- Terapeuta

Dentro de los recursos implementados dentro de la retórica alterna, y que se encuentran encaminados a reevaluar el avance, propiciando así la sugerencia de la evaluación de dichas situaciones, así como de su posible alta, se encuentran la normalización/anormalización (estructura de contraste):

“... creo que es lo que le ha dolido más hoy: haber despertado ¿no?, es como que la sacaron del cascarón y cayó en esta realidad y a mí me hizo pensar fíjense que está en un proceso normal, pero creo que un poquito extremo de idealización y además como en una idealización de una relación de pareja como muy desde el amor romántico porque parecía que este era el hombre perfecto, eso no existe ¿sí?, o sea seguro fue una buena pareja, un buen hombre ¿no?, o sea como muchas cosas que seguro sí, pero su discurso es que él era perfecto, no es el momento de aterrizar esa otra parte, pero a mí me parece que sí podría ser útil resignificar que no era el cuento de hadas ¿no? ...” – Supervisora 3.

Se utiliza una descripción/metáfora utilizada en la narración de la consultante (cuento de hadas) para mostrar una situación que sale de la normalidad, a pesar de enmarcarse como parte del proceso. Además, esto se acompaña de otras estrategias para reforzar el argumento a través de una maximización:

“...pues hoy la escuché hígole en el desgarró total, hoy viene, está tremendo el dolor que trae hoy...”- Supervisora 3

En este sentido, esta misma categoría es utilizada para presentar la utilidad de una posible intervención o actividad:

“...de darse como un tiempo para llorar y a ella le ayudó muchísimo, entonces no sé si pudiera ser un ritual...”- METM2

En el discurso se presenta a “la idealización” oscureciendo la agencia tanto del hablante como de la persona de la cual se está hablando:

“además, como en una idealización de una relación de pareja como muy desde el amor romántico porque parecía que este era el hombre perfecto, eso no existe ¿sí?”- Supervisora 3

Se presenta la idea de cambiar la metáfora del cuento de hadas por una historia, marcando así elementos que sugieran a la terapeuta continuar con dicha descripción a través de la implementación de ciertos verbos:

“...es que justo eso ayuda a validar la historia, no es un cuento, o sea no se lo inventó, es o sea fue su vivencia, no es, o sea cómo decirle, es que el equipo no, no sé, no

cree que haya sido un cuento y que te caíste se te rompió el cuento de hadas, sino que ha sido una historia ¿no? ...”- Supervisora 3

Como se observa, los recursos se encuentran orientados a dar sustento y fortalecimiento a las retóricas que cada participante expuso.

Posicionamiento

Durante la construcción del mensaje se puede observar que en la mayoría de las aportaciones la Terapeuta habla desde un posicionamiento próximo, lo cual únicamente cambia hacia el final del fragmento en el cual utiliza un posicionamiento distante al incluir al equipo como constructores del mensaje final:

“...o sea sí, como que el equipo lo ve más como más que un cuento, es la historia de su vida ¿no?, y que, a lo mejor ahorita, pues, está viviendo como le decía ahí hay momentos buenos y momentos malos, ahorita justo está en este momento, pero también está aprendiendo ciertas cosas quisiera recuperar lo que le quería reconocer...”

El equipo por su parte realizaba participaciones desde un posicionamiento próximo.

En el caso de la supervisora 3, las participaciones fluctuaban entre un posicionamiento próximo y distante, siendo más presente este último:

“o sea cómo decirle es que el equipo no, no sé, no cree que haya sido un cuento y que te caíste, se te rompió el cuento de hadas, sino que ha sido una historia ¿no?, una vivencia que tuvieron así y bueno, claro que la realidad hoy en día es muy confrontadora, como pa validarle”

¿Qué acción o acciones se están realizando al decir las cosas de ese modo?

La secuencia en los turnos de habla se encuentra dirigida por la supervisora y da paso a los comentarios tanto de la terapeuta como de los miembros del equipo. En su participación, la supervisora sugiere sutilmente cuestionar la idea del “cuento de hadas” (línea 122), utilizando el plural inespecífico, presentando esto como algo falso, algo idealizado, que se debería de confrontar. Sin embargo, la idea no es retomada por la terapeuta, sino que se presenta una versión distinta, refiriéndose ahora como *la historia* (línea 141), y con ello evidenciado el no estar de acuerdo con la idea planteada. La supervisora deja abierta la posibilidad de que la terapeuta decida, aunque siempre se busca plantear la idea, a través de recursos discursivos para sugerir e indicar lo que se espera que la terapeuta retome. Sin embargo, la terapeuta también hace uso de los recursos discursivos para tratar de resistir la socavación y mantener la versión de *la historia*, asumiendo su autoridad, aunque retoma ciertos comentarios de la supervisora y el equipo terapéutico, negociando así las versiones que se están construyendo.

Observaciones que contribuyen a la comprensión del discurso

A pesar de que se lograron identificar retóricas alternativas y de utilizar elementos para corroborarlas, el equipo mantuvo la idea del avance de la consultante y se presentaron las ideas alternativas como puntualizaciones a comentar durante el mensaje para comenzar un cambio en la idea sobre “el cuento de hadas” comentado por Clara, o de la “idealización”, término empleado durante la construcción del mensaje por parte de la supervisora 3

Transcripción B

Clara Sesión B

T: Terapeuta

METM 2: Miembro del Equipo Terapéutico Mujer 2

METH 1: Miembro del Equipo Terapéutico Hombre 1

Clara: Consultante

1 METH 1: T, ¿cómo te sientes?

2 T: Pues es, ay se me va a apagar la computadora, pero voy a seguir hablando eh; pues creo que a lo
3 mejor lo digo en todas las sesiones que he tenido con ella, pero me parece que Clara sigue caminando,
4 o sea eso es algo que a mí me, o que creo este, a ver espérame porque no puedo conectar esto ah pues
5 es que no está conectado de acá creo que ya, ya ahora sí; la veo incluso más a pesar de que sí hay
6 momentos en que se quiebra, la veo más tranquila y creo que se va, o sea esto va a seguir porque es
7 parte del proceso, yo no diría como no el hecho de seguirla viendo llorar implica que ella no se mueve,
8 al contrario a mí me parece que sí, que también le da espacio como a esas lágrimas y bueno eso es lo
9 que pienso, y escribió algo METM 2 “ *es la primera vez que inicia su secesión diciendo que está*
10 *mejor y que aunque llora menos, aunque llora menos, siento que fue un cambio*”, sí yo también creo
11 que fue un cambio que a lo mejor tendríamos, que bueno, tendría que resaltar

12 METH 1: A mí me llamo mucho la atención, pero ya no tiene ningún sentido que, o sea parece que
13 es muy importante para ella no mostrarse vulnerable ¿no? ante nosotros, o sea como que siempre está
14 en su, me van a ver en qué ¿no? ahorita que hablo del, de el padrinzago o ¿cómo se dice? ¿la
15 comunión?

16 T: Ajá

17 METH 1: Es donde la van a ver ¿no?, yo pensaba en preguntarle qué significa para ella que la vean
18 vulnerable y si hay con quiénes sí puede, que yo imagino que sí, su amiga y sus hijos, personas como
19 más, ¿qué era? su cuñada ¿no? la que describió, o sea personas como más, no sé creo que ya no tiene
20 como mucho caso porque pues ya no quedan como muchas sesiones

21 T: Pero es que bueno aparte eso no sé si yo lo estoy viendo como, como no es que no se quiera mostrar
22 vulnerable, sino que no quiere que ellos se acerquen porque sabría que eso detonaría como que el ella
23 a lo mejor se rompiera y no quiere eso porque ella tiene como sus momentos y con las personas ¿no?
24 por ejemplo con esta

25 METH 1: Sí, con la cuñada

26 T: ... con sus hijos que también hubo ahí un cambio cuando ellos empiezan a respetar los momentos
27 en donde ella se quiebra, entonces yo lo siento más como por eso, más que porque no la vean
28 vulnerable, yo creo que es eso porque siente que se puede se puede quebrar

29 METH 1: Volvió a hablar también de su, de la familia de su esposo la sesión pasada hablo de eso
30 ¿no?

31 T: La sesión pasada no, no, ella sabe que está ahí como ese coraje ella lo tiene presente que sigue ahí,
32 pero pues ahorita creo que no sería como bueno sacar otra vez

33 METH 1: Sí, no ya la próxima es la última ¿no?

34 T: Ajá, no sé, o sea se me ocurre comentarle no sé si METM 2 quiera mencionar algo más, pero se
35 me ocurría como pues para lo de él domingo, que aparte no me acordaba de lo del domingo

36 METH 1: Día del padre

37 T: Ajá, ya tienen como muy establecido qué van a hacer ¿no?, o sea van a ir a misa, después van a
38 comer, pero no sé si ahí sería como importante que hiciera como un tipo de ritual

39 METH 1: Podría ayudar

40 T: Cuando estén comiendo dejen como el espacio de Héctor y que puedan decirle unas palabras de
41 agradecimiento ¿no? como por esta fecha, por haber sido el padre que fue, o sea que digan como que
42 le digan algunas cosas como de manera simbólica pues en ese espacio que dejen para él, que
43 agradezcan

44 METH 1: Dice METM 2 que estaría súper bonito

45 T: *“Estaría súper bonito”*

46 METH 1: Pues de hecho sí

47 T: Se me ocurre eso

48 METH 1: Y no sé también podría ir pensando en lo de, el padrinato, la comunión o como se llame,
49 podría ir pensando en formas que pudiera reaccionar a estas cosas que se imaginan que pudiera pasar
50 ¿no?

51 T: Ajá, creo que me gustaría con esto que hablamos de que ella puede decirles a las personas cómo
52 quiere que, pues que la acompañen en este momento, que a lo mejor trate de pensar qué pasaría o de
53 ponerlo en práctica porque eso creo pudiera ayudar justo para tanto para este evento del padrinato o
54 de la primera comunión o como se diga, como para que cuando entre a la escuela

55 METH 1: Ajá, sí podría ir pensando eso

56 T: Puede ponerlo en práctica saliendo a la calle, que tenga presente que ella puede hacer eso y lo haga
57 y que observe qué pasa, si eso le ayuda, ¿cómo ven esas dos cosas?

58 METH 1: Sí, sí me late

59 T: Pues ya, o sea solamente eso pienso eso y comentarle que la próxima sería última sesión

60 METH 1: Pero le tienes que decir un mensaje bonito también, ¿qué le vas a decir en ese mensaje
61 bonito?

62 T: ¿De qué?

63 METH 1: Pues cómo cierre de sesión ¿no? ¿o solo le vas a decir las tareas?

64 T: ¿Ya ahorita?

65 METH 1: No, solo por esta sesión

66 T: Ah, le voy a reconocer lo que dijo METM 2 ¿no?, que en el equipo escuchamos que dice que se
67 siente mejor, que llora menos, que observamos en ella un cambio y que eso implica que va avanzando,

68 creo que puedo decir más cosas de las que pues de las que fue sacando como de esta historia de lo
69 que aprendieron, ahí creo que lo puedo ir...

70 METH 1: Sí, suena súper

71 T: Queda lo del ritual y lo de salir de casa

72 METH 1: Sí y que lo haga como detallado ¿no? porque, o sea conoce al tipo de personas que le puede
73 preguntar, o sea que diga a esta persona es de este tipo me, o sea por ejemplo del trabajo, por ejemplo,
74 de la comunión ¿no?, o sea que sea más como un ejercicio explicado

75 T: ¿Pero que lo piense o que lo haga? yo pensaba que lo hiciera, que saliera de su casa, o sea porque
76 eso es lo que le da miedo, que salga y que tenga presente que puede pedirles esta forma de compañía...

77 METH 1: Pues puede hacer el plan y llevarlo a cabo

78 T: Bueno sí

79 METH 1: Va muy bien, T

80 T: Vale, entonces vuelvo con ella

Resultados del análisis: Fragmento B

Este fragmento tiene una duración de 7 minutos y 31 segundos, y pertenece a la intersesión de la penúltima sesión del proceso terapéutico de Clara. En la intersesión únicamente se encuentran presentes METM2 y METH1; la supervisora y METM1 se encontraban ausentes por compromisos personales.

De manera general, en la sesión la terapeuta y consultante comentaron las actividades que Clara estaba llevado a cabo para continuar viviendo y defendiendo su duelo, además del temor que la consultante sentía por tener que enfrentarse a situaciones en las cuales le dieran el pésame o le preguntaran aspectos relacionados con la muerte de su esposo y su duelo. De manera breve, la consultante también volvió a mencionar la incomodidad que le genera el saber o tener contacto con su familia política. El análisis de la intersesión arrojó la siguiente información:

Retórica

Para esta segunda sesión, la retórica dominante se vuelve a enmarcar respecto al avance de Clara:

“... pues creo que a lo mejor lo digo en todas las sesiones que he tenido con ella, pero me parece que Clara sigue caminando, o sea eso es algo que a mí me, o que creo este, a ver, espérame porque no puedo conectar esto ah, pues, es que no está conectado de acá creo que ya, ya ahora sí; la veo incluso más a pesar de que sí hay momentos en que se quiebra, la veo más tranquila y creo que se va, o sea esto va a seguir porque es parte del proceso...”- Terapeuta

“...es la primera vez que inicia su sesión diciendo que está mejor y que, aunque llora menos, aunque llora es menos, siento que fue un cambio”- METM2

En la retórica alterna se evidenciaba nuevamente que existían ciertas situaciones que cuestionaban el avance:

"A mí me llamo mucho la atención, pero ya no tiene ningún sentido que, o sea, parece que es muy importante para ella no mostrarse vulnerable, ¿no?, ante nosotros, o sea como que siempre está en su, me van a ver en qué ¿no?" "...donde la van a ver ¿no?, yo pensaba en preguntarle qué significa para ella que la vean vulnerable y si hay con quiénes sí puede que yo imagino que sí su amiga y sus hijos, personas como más, que era su cuñada ¿no?, la que describe..."- METH1

Sin embargo, como parte de la retórica dominante, la Terapeuta comenta al equipo que lo descrito por el METH1 puede debatirse al comentar

"... como no es que no se quiera mostrar vulnerable, sino que no quiere que ellos se acerquen porque sabría que eso detonaría como que ella a lo mejor se rompiera y no quiere eso porque ella tiene sus momentos y con las personas..."

"... con sus hijos que también hubo ahí un cambio cuando ellos empiezan a respetar los momentos en donde ella se quiebra, entonces yo lo siento más como por eso más que porque no la vean vulnerable, yo creo que es eso porque siente que se puede quebrar"

Orientación epistemológica

La primera descripción de la terapeuta apunta hacia un avance más notorio/fijo en el proceso de duelo de Clara:

"...a lo mejor lo digo en todas las sesiones que he tenido con ella, pero me parece que Clara sigue caminando, o sea eso es algo que a mí me... la veo incluso más a pesar de que sí hay momentos en que se quiebra, la veo más tranquila y creo que se va, o sea esto va a seguir porque es parte del proceso"

Al ser enunciado por la terapeuta podría desacreditarse debido al interés que podría presuponerse, tiene de que se observe su trabajo; sin embargo, las señalizaciones por parte de los miembros de equipo corroboran lo descrito por esta:

"...es la primera vez que inicia su sesión diciendo que está mejor y que, aunque llora menos, aunque llora es menos, siento que fue un cambio"- METM2

El enfoque mayoritariamente es interno tanto de la terapeuta como por parte de los miembros del equipo, sin embargo, existe una portación por parte de la terapeuta en donde su enfoque es cero/omnisciente:

"La sesión pasada no, no, ella sabe que está ahí como ese coraje, ella lo tiene presente, que sigue ahí, pero, pues, ahorita creo que no sería como bueno sacar otra vez"

En esta parte del discurso la terapeuta hace una aseveración sobre la forma en la cual la consultante está manejando el coraje hacia la familia de su esposo, por lo cual menciona no haber retomado y plantea la idea de no retomar, esto conforme a los intereses/objetivos del proceso. Esto mismo se retoma en Orientación hacia la acción.

Orientación hacia la acción

Durante la construcción del discurso, el acto mayor apunta hacia el avance y buen manejo del proceso de duelo de la consultante, lo cual invita al equipo a ver la posibilidad de marcar un alta. Se utiliza por parte de la terapeuta metáforas para acentuar el avance:

“...a lo mejor lo digo en todas las sesiones que he tenido con ella, pero me parece que Clara sigue caminando...”

Como se mencionó anteriormente, cuando se presenta el cuestionamiento del coraje que se observa en Clara por parte de uno de los miembros del equipo, la terapeuta decide mencionar el tema justificando, seleccionando únicamente el ámbito de avance personal del duelo e ignorando el ámbito de las situaciones problemáticas con la familia (manipulación ontológica):

“La sesión pasada no, no, ella sabe que está ahí como ese coraje, ella lo tiene presente, que sigue ahí, pero, pues, ahorita creo que no sería como bueno sacar otra vez”

Esto podría estar encaminado hacia el interés de la terapeuta por continuar con la intención del alta. Se observan también la utilización de verbos promotores de intenciones, primeramente, por parte de la terapeuta:

“...ya tienen como muy establecido qué van a hacer, ¿no?, o sea van a ir a misa, después van a comer, pero no sé si ahí sería como importante que hiciera como un tipo de ritual”

Lo anterior, con la intención de encontrar la validación de los miembros del equipo. Por parte del METH1, se plantea la intención de que la terapeuta enuncie lo que planteara a la consultante durante el mensaje:

“Pero le tienes que decir un mensaje bonito también, ¿qué le vas a decir en ese mensaje bonito?”

Posicionamiento

A lo largo del fragmento pueden identificarse que las intervenciones realizadas tanto por la terapeuta como por el equipo son próximas.

Únicamente se puede identificar un posicionamiento distante cuando la terapeuta busca integrar dentro de la enunciación previa del mensaje al equipo terapéutico:

“...que en el equipo escuchamos, que dice que se siente mejor, que llora menos, que observamos en ella un cambio y que eso implica que va avanzando”

¿Qué acción o acciones se están realizando al decir las cosas de ese modo?

El fragmento puede leerse como una conversación más fluida. La ausencia de la supervisora es notoria, puesto que lo que ocurre en el equipo es distinto. La terapeuta expone al equipo las ideas e impresiones que tiene de la sesión, mismas que son corroboradas por el equipo. La manera en que el equipo comparten sus observaciones es más en la horizontalidad, los turnos son más como una conversación y no son tan largos.

Puede apreciarse que la terapeuta busca la corroboración del equipo, quienes presentan sus intervenciones con parafraseo o preguntas, evitando dirigir o interpretar, mostrando así una noción de colaboración o acompañamiento, dando así la apertura para que la terapeuta decida lo que quiere compartir con la consultante; interviniendo únicamente para dar aportaciones a las ideas expuestas por la terapeuta o para reafirmar.

Observaciones que contribuyen a la comprensión del discurso

En esta sesión la supervisora no se encontró presente, así como otro miembro del equipo. Un miembro más se encontraba con problemas en su micrófono, por lo que sus aportaciones se realizaron de manera escrita, mientras que el miembro presente y la terapeuta enunciaban sus contribuciones.

Se mantuvo por consenso la idea del avance de Clara, evidenciándolo con situaciones o acciones que ella mencionó a lo largo de la sesión y que fueron recuperados por parte de la terapeuta. Las ideas alternativas a este se tomaron como parte del proceso que tenía que transitar. Es importante señalar que el análisis también muestra que en el discurso en ocasiones se enunciaban términos que no eran recuperados del discurso construido en la sesión o se afirmaban algunos argumentos como inferencias de lo escuchado durante esta, lo que lleva a considerar que sería adecuado y válido corroborarlo o evidenciarlo con los consultantes a través de simples preguntas ¿cómo consideras que está siendo este proceso? ¿Eso significaría un avance?, puesto que ello daría mayor solidez y verosimilitud a lo que se pueda plantear en futuras sesiones e intersecciones. La expresión activa dentro de la intersección juega un papel relevante al utilizar actores corroboradores de lo que se está construyendo, pero es necesario utilizarla y corroborar no únicamente en la grabación sino con los consultantes que aquello que se está ocupando en la intersección es algo que en realidad está ocurriendo con este, evitando así participar o elaborar discursos desde un enfoque cero u omnisciente.

Se añade además que un elemento que se presenta de manera general en el análisis de los tres casos es que la acreditación de categorías dentro del equipo juega un papel crucial cuando se retoman ideas o retóricas alternas, puesto que, si son enunciadas por una supervisora, son tomadas en cuenta de manera más firme para la elaboración y presentación del mensaje.

Finalmente, es preciso recalcar que este análisis se presenta de esta manera, es decir, se separan las categorías discursivas en Orientación epistemológica y Orientación hacia la acción únicamente con fines analíticos y didácticos, ya que como fue notorio durante la presentación de los resultados, estas se presentan de manera simultánea mientras se está construyendo el discurso.

CAPÍTULO 6

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Escucharé con gusto tus preguntas, que a mí me harán aprender tanto como a ti mis respuestas, porque normalmente quien sabe interrogar le hace a uno considerar y aprender cosas que, de no haber meditado la pregunta, no se le hubieran ocurrido.

- *Del arte de la guerra*, Nicolás Maquiavelo

La terapia psicológica se ha observado a lo largo de los años desde diferentes puntos y contextos. Opiniones variadas respecto a ella han aparecido y se han reproducido a lo largo del tiempo, y en las últimas décadas, debido a la diseminación del lenguaje de lo psicológico en la sociedad, las percepciones han cambiado. Es posible identificar en los discursos de las personas en la cotidianidad respecto a la labor de los psicólogos, esto debido a que, en nuestro país, el ir al psicólogo no está bien visto, puesto que aún sigue prevaleciendo la idea de que al psicólogo solo van los que están locos (Espinosa et al., 2018), entre otras tantas aseveraciones. Por ello, surge como una necesidad el que los psicólogos puedan demostrar la relevancia de su práctica y su impacto a nivel salud, lo que representa un compromiso con su constante preparación para brindar así un servicio ético, responsable y de calidad.

Como terapeuta, luego de dedicarme por tres años consecutivos a la psicoterapia, de haber vivido un proceso de instrucción y enseñanza a nivel maestría sobre ello, y de llevar a cabo de manera simultánea el proceso de análisis que realicé en la presente investigación, me pronuncio desde este lugar para comentar, como lo han hecho muchos colegas, que un proceso psicoterapéutico es en sí mismo complejo, interesante, conlleva una gran responsabilidad tanto con el consultante como con la profesión, y además, ofrece al terapeuta un aprendizaje en múltiples niveles. Los psicoterapeutas somos por esencia curiosos, nos gusta indagar e investigar para tener un buen entendimiento de las situaciones que son compartidas por nuestros consultantes en terapia. Por consecuencia, esta habilidad debería ser utilizada fuera de dicho espacio para confrontar nuestros procesos, las formas y herramientas que utilizamos y que nos permiten ir desarrollándonos y potenciando estas.

Maquiavelo describía a través del personaje de Fabrizio en su libro *Del arte de la guerra*, la relevancia del proceso que llevamos a cabo en el espacio terapéutico. La frase con la cual inicié este capítulo puede trasladarse fácilmente de primera vista a lo que ocurre entre un terapeuta y su consultante. Sumando un aspecto crucial de esta frase: la importancia de saber interrogar para generar un proceso de reflexión y por consecuente de aprendizaje, esto representa un reto, puesto que exhorta a los terapeutas a saber preguntar, a estar atentos a visualizar, nombrar y señalar diferencias, recursos, creencias, etc., y para ello, como terapeutas deberíamos realizar ejercicios de autoanálisis que nos permitan atender a estos aspectos. Ello se convierte en un gran desafío, ya que hacerlo solo, sin herramientas o sin un conocimiento u orientación previa puede llegar a marcar un camino sin un destino al cual llegar. Esta tesis se pretendió compartir una forma de poder llevar a cabo una manera de realizar un análisis centrado en la construcción de un discurso en un momento puntual de la

terapia; y aunque se retoma únicamente una parte de un proceso, su aplicación se podría trasladar este por completo.

Como mencioné anteriormente, la frase de Maquiavelo nos remite de primera mano al proceso entre terapeuta y paciente, pero no es el único espacio en donde se puede aplicar. La TFS ha presentado como elemento innovador el empleo de un Equipo Terapéutico en el espacio terapéutico (Palazzoli et al., 1978). Si bien es cierto que se conoce de manera puntual a través de la literatura de las primeras escuelas terapéuticas y sus transformaciones a través del tiempo (Boscolo et al., 1987; Papp, 1994; Andersen, 1994), sobre la conformación, la función y labor del Equipo Terapéutico, como se ha mencionado en los primeros capítulos de esta investigación; existen pocas evidencias o productos que permitan conocer e identificar lo que ocurre *detrás del espejo*. No se tiene la oportunidad de mirar y analizar lo que se construye en dicho espacio, lo que ocurre entre el Equipo Terapéutico y Terapeuta, y sin embargo se sabe que lo que ocurre tiene gran impacto en el proceso terapéutico, esto no solo porque es compartido con el consultante, sino también porque a partir de lo que se construye se seleccionan ciertos discursos y se apartan otros, esto mismo guía la evolución de este. Aunque existen escuelas posmodernas que han prescindido del espejo llevado al Equipo del otro lado del este y han construido para y con el consultante (Andersen, 1994; Boscolo y Bertrando, 1996), en espacios en donde el espejo sigue cumpliendo su función, aún es desconocido lo que ocurre ahí dentro.

Como terapeuta la curiosidad por conocer cómo sucedía la construcción de mensajes en otros espacios, con otras escuelas, con diferentes posturas y conocimientos, me sembró la inquietud de indagar y compartir lo que se construía en ese momento puntual de la sesión, y no únicamente evidenciar por evidenciar, sino también explorar qué era lo que sucedía en ese espacio, cómo es que diferentes formas de ver y entender una historia llegaban a construir una visión y posición para transmitirle al consultante y por supuesto, qué herramientas se utilizaban para hacerlo y si estas tenían un impacto positivo, o no lo era tanto, en los procesos terapéuticos, y de ser así de qué manera se lograba.

Parecería que lo que se construye y se logra en terapia se debe en gran medida a las intervenciones que se realizan, lo cual podría explicar que se encuentren en mayor medida investigaciones, libros y artículos que hablen sobre estas, que las puntualicen, las transformen e incluso las analicen. Sin embargo, eso no lo es todo, puesto que, de ser así, el aprender técnicas o intervenciones aseguraría el éxito de una terapia e inclusive no sería necesaria la presencia de un equipo. La manera en la que utilizamos el lenguaje, el cómo construimos nuestros discursos, los elementos que empleamos para construir y deconstruir significados importa.

Nuestras estrategias discursivas importan, tienen un impacto en la construcción de significados con el otro (Van Dijk, 1996). El proceso de construcción no se queda entre terapeuta y consultante, el Equipo Terapéutico juega así un papel de suma importancia, ya que si se conoce y se comprenden las estrategias o herramientas que se implementan en la construcción de discursos con efectos favorables en un proceso terapéutico, estos pueden seguir siendo utilizados tanto en el mismo proceso como en otros.

Y aunque no obstante es importante conocer las herramientas discursivas que el terapeuta emplea con el consultante, puesto que es el quien construye la mayoría de los discursos y quien comunica lo construido con el Equipo Terapéutico al consultante, existen una variedad

de investigaciones que ya se han encargado de ello, y se invita a que se sigan realizando. Para esta tesis, por los motivos que ya se han mencionado, la exploración se centró en lo que ocurre en la intersesión con el equipo y terapeuta.

La PD fue utilizada para guiar el proceso de análisis de esta investigación principalmente porque como menciona Potter (1998), el objetivo del análisis desde la PD no es con un fin de establecer qué estrategias son mejores que otras sino cuáles y de qué forma estas son utilizadas para construir la factualidad de las descripciones y de cómo estas intervienen en la acción.

Los resultados mostraron la frecuencia en la que ciertos recursos eran utilizados, no obstante, es importante señalar que esto no tiene una significancia cualitativa, debido a que no por emplear en mayor cantidad un recurso discursivo, esto asegura la factualidad del mismo. De hecho, existieron algunos recursos que aparecieron una sola vez durante la construcción del discurso de los fragmentos analizados, pero que tuvieron una relevancia por sus consecuencias prácticas y discursivas para el entendimiento y seguimiento del proceso analizado.

Un aspecto más a señalar es que durante el análisis y la presentación de los resultados se realizó una separación de las categorías o recursos discursivos: orientación hacia la acción y orientación epistemológica, esto únicamente con fines prácticos y didácticos para el análisis; ya que como fue notorio, ambas se encuentran apareciendo simultáneamente mientras se está construyendo el discurso.

Se resaltarán entonces aquellos resultados que considero son importantes de desmenuzar y explicar, ya que a través del análisis estos destacan por las implicaciones que tuvieron en el proceso terapéutico y en el espacio de intersesión entre equipo y terapeuta.

De manera general, fue posible apreciar que en la mayoría de los fragmentos analizados se encontraban presentes tanto retórica dominante como alterna, lo que pudo evidenciar con mayor claridad que dentro de la construcción de un discurso se presentan esta lucha de versiones de hechos, en la cual se aparecen en más de una ocasión versiones que tratan de competir por el espacio de la retórica dominante y que en ocasiones, específicamente en los datos analizados, representaban otras posibles explicaciones de cómo y desde qué lugar se estaba viendo un suceso descrito por una consultante.

El caso al cual se hace referencia es el de Fabiola, en donde el análisis permitió evidenciar que una de las retóricas alternas se había enmarcado durante esa intersesión como una postura con la cual la terapeuta se había aliado. Como terapeuta de dicho proceso, y debido a que la retórica dominante contó en su momento con una diversidad de estrategias que fortalecieron su factualidad, me fue difícil poder observar ese discurso como uno alterno, puesto que este no resistió la socavación. Las implicaciones de esto fueron importantes ya que al no considerar esta otra forma de entender lo que se había plantado durante la sesión, llevo a que no se validara la importancia que tenía para la consultante el entender desde el discurso que planteaba la situación que estaba viviendo.

Como terapeuta e investigadora, el poder darle un espacio a esa otra postura me permitió entenderlo desde otro lugar, puntualizando así que aunque si bien el discurso planeado por la supervisora y el equipo tenía sentido puesto que no podemos trabajar con aquellas personas que no acuden a la terapia y lo que podemos hacer es mostrar lo que sí está en las manos de

la consultante; esto mismo no excluye el que se pueda validar su postura como madre ante las injusticias que ella notaba realizaban esas otras personas. Una de las categorías discursivas a comentar en este proceso fue el empleo del discurso ironizador para socavar la retórica alterna, mismo que evidencio debido a que fue una estrategia que sobresalió y se evidenció como producto de un interés puntual.

Además de esto, observé que algunos de los argumentos que se plantearon para dar solidez al discurso dominante estaban basados en estereotipos sociales como el de los abuelos bondadosos y dadivosos, mismos que al ser expuestos de esta manera tendrían una aceptación por aludir a una característica positiva de la persona, y a la cual, si la consultante estuviera en desacuerdo, podría ser cuestionada por ello.

Lo anterior no busca desacreditar lo construido y compartido en la retórica dominante de la intersesión de ese fragmento analizado, puesto que, como se mencionó en las características de los procesos analizados, estos fueron tomados como casos de éxito, lo cual evidenciaría que el camino por el cual se llevó el proceso fue favorable. Y esto mismo no descarta que otros posibles caminos presentes en la retórica alterna, también pudieron haber ofrecido buenos resultados.

Por otra parte, es conveniente señalar que el terapeuta debería de notar cómo presenta el mensaje construido por el equipo terapéutico, pues muy probablemente en este se utilicen sino las mismas, algunas de las herramientas discursivas que se utilizaron en el proceso de construcción del mensaje (intersesión) y que construyeron la factualidad del discurso, puesto que terminó siendo compartido al consultante. Sería interesante observar si los discursos construidos durante la intersesión por el equipo y el o la terapeuta fueron compartidos en su totalidad al consultante, ya que, en ocasiones, el terapeuta es quien selecciona partes del discurso y comparte estos en el mensaje.

Si atendemos a lo que este análisis arrojó, existen situaciones o discursos dominantes que son seleccionados porque son consensados por una mayoría, mientras que otros lo son debido a que estos son elaborados o presentados por un alguien que fue nombrado o reconocido como experto, y como menciona Potter (1998), la acreditación de categorías se puede utilizar para elaborar factualidad, y que en este caso puntualmente serían las supervisoras, en donde su misma presencia lleva implícita la posición de estas en el equipo. Como se observó, esto que se comenta se lleva a cabo no solo a través de la acreditación de las categorías de profesoras, supervisoras o terapeutas expertas, sino también de otras categorías discursivas, como el empleo de verbos promotores de intenciones en su discurso.

Es importante recalcar que lo que el análisis arrojó se debe de mirar bajo la lupa de un entorno académico; contextualizarlo de esta manera permite entender que el papel y posicionamiento de los integrantes del Equipo Terapéutico y terapeuta será muy diferente al que se pueda tener en otro contexto. Si bien es cierto que dentro de un posgrado los participantes de estos no son novatos en la materia, sí se encuentran en una posición subordinada, maestro-aprendiz, y por más que se pretenda que exista una dinámica sin jerarquías dentro del espacio terapéutico, es imposible obviar esta característica. Por ello, sería interesante conocer e identificar aquellas categorías discursivas que son puestas en juego entre un equipo terapéutico y un terapeuta en un contexto no académico.

Es importante mencionar nuevamente que los recursos discursivos que fueron identificadas durante el análisis no son determinantes para que un proceso terapéutico sea exitoso, ni buscan mostrar cuales son mejores para la construcción de la factualidad de un discurso; estas únicamente evidencian aquellas que, en este contexto institucional y educativo, fueron utilizadas en procesos que se reportaron como exitosos. Lo anterior es acentuado puesto que el espacio en el cual sean producidos los discursos determina en buena medida el uso de recursos discursivos.

Puntualmente en estos fragmentos se evidenció, por ejemplo, el uso constante del recurso de expresión activa para acreditar el discurso que los participantes trataban de factualizar. Sin embargo, sería de mucha relevancia conocer si la expresión activa era literal o más bien una reinterpretación de lo que se había escuchado. Esto toma relevancia al recordar que a través de las palabras que se utilizan, que se seleccionan, se construye mundo y por ende significados.

En ocasiones, agregar palabras que no fueron mencionadas durante el acto discursivo de la terapia podría representar un cambio importante en el proceso; por ejemplo, si alguien hace referencia a la tristeza y se reinterpreta como depresión; la forma en la que dicha emoción puede ser vivida y reconocida cambiará, no únicamente por el significado y consecuencias que engloba, sino por la persona que la empleó, en este caso, un profesional de la salud mental. Potter (1998) mencionaba por ello la importancia de evidenciar el dato, lo que se dice o se retoma se sustenta en, por ejemplo, una transcripción. Y aunque los terapeutas no contamos con una transcripción simultánea del discurso que se va elaborando durante una sesión terapéutica, es importante tener la atención y cuidado de las palabras que son empleadas; así como apoyarse de una grabación que permita corroborar y por ende retomar palabras o elementos clave que sean de utilidad para el proceso.

Así mismo, el cuidado también debe de prestarse en el uso de los recursos discursivos de minimización y maximización. Si bien se entiende que el uso de estas categorías tiene la función de aumentar la factualidad un discurso, se vuelve a recordar las implicaciones que esto puede tener en la forma de entender, significar o accionar en un suceso. Esto mismo se evidencia en el análisis en referencia al caso de Clara, en donde aportando un poco más sobre este proceso, se había trabajado con ella el vivir y defender su derecho a sentir dolor y a expresarlo a través del llanto; sin embargo, el dolor es presentado como un desgarró total, tremendo el dolor, lo cual si fuera devuelto a la consultante podría inclusive ir en contra de lo planteado a través del proceso.

Por lo que se refiere al posicionamiento, el análisis también arrojó datos interesantes sobre la medida en la cual terapeuta, supervisoras y equipo terapéutico presentaban su discurso como propio o se distanciaban de él. De los datos extraídos son principalmente dos las situaciones discursivas que generan interés por lo que podría representar su utilización dentro del contexto de su elaboración. El posicionamiento cercano se utilizaba acompañado de otras categorías discursivas para fortalecer la factualidad del argumento que se estaba presentando, y en situaciones en donde este mismo podría llegar a comprometer al hablante, se utilizaban vacunas para evitar su responsabilidad. Lo anterior, luego de sumar al análisis algunos otros elementos contextuales, podría estar explicado por lo que ya se ha mencionado anteriormente, el encontrarse en un contexto de enseñanza/aprendizaje en donde al hablar

desde un lugar de aprendiz y realizar aseveraciones en el discurso, podría comprometer la verosimilitud de este y, por ende, se utilizan como estrategias discursivas como protección.

Otro aspecto interesante se presenta al observar que los argumentos que presentan las supervisoras, en su mayoría, a lo largo de la intersesión son elaborados desde un posicionamiento próximo, y este cambia ya hacia la culminación del momento discursivo, en el cual se sintetiza o construye el mensaje, es decir, el posicionamiento se vuelve distante cuando se elabora lo que se presentara al consultante; esto mismo en ocasiones se observa tanto en terapeuta como equipo. Nuevamente si se consideran algunos otros elementos podremos reconocer que esta forma de construir el mensaje y posicionarse puede deberse a que el consultante tiene conocimiento de que existe un equipo que observa, comenta y devuelve sus impresiones a través del terapeuta; por lo que este construye de manera colectiva, evitando en la mayoría de las ocasiones pronunciar al hablante. Lo anterior es entendido desde la estructura que se ha propuesto para el trabajo con un equipo terapéutico en la TFS. Sin embargo, recordemos que Potter (1998) menciona que una posición distanciada disminuye la responsabilidad del hablante, lo cual evidencia que en los momentos en los cuales el posicionamiento cambia, las responsabilidades se diluyen. Mencionar si esto es positivo o no para el proceso terapéutico implicaría el observar y preguntarse para quién y con respecto a qué, ya que no se debe de olvidar de que, aunque estemos indagando en lo construido en un momento puntual por terapeutas (la mayoría en formación), su impacto no se cierra a ese momento y espacio, sino a un consultante con una problemática puntual.

También es importante mencionar que el plural puede ser usado como un recurso que Potter (1998) denominó como plural inespecífico, el cual permite el inferir la presencia de independencia y un amplio consenso, separando al hablante de su responsabilidad al no haber afirmado nada explícitamente. Es importante considerarlo así, debido a que este recurso discursivo, al ser usado por una autoridad, en este caso las supervisoras, muestra a la versión propuesta como fuerte y difícil de cuestionar o socavar al presentarse como un consenso. Finalmente es importante recordar que las versiones que se presenta en la intersesión deberían encontrarse sustentadas desde lo expuesto y construido por el terapeuta y consultante, más que por opiniones de lo que se debería de entender o hacer.

Como parte de las observaciones que puedo compartir luego de realizar este ejercicio analítico, me es importante señalar que en los fragmentos seleccionados no me fue posible identificar un modelo teórico específico; se encontraban algunos nombres que hacían referencias a ciertas intervenciones de las escuela terapéuticas, pero considerando que estos datos fueron recuperados de casos en un proceso formativo, sería de mucha utilidad que existiera un modelo que guiara las supervisiones y que puntualizara las intervenciones que se proponen desde dicho modelo. Desde la perspectiva como terapeuta en formación, el tener una meta teórico-práctica, considero que permitiría corroborar el conocimiento adquirido y mejorar el desempeño. Por ejemplo, trabajar un caso desde la Terapia Breve Centrada en Soluciones, donde el supervisor o supervisora, terapeuta y equipo terapéutico, se encuentren mirando desde las premisas que sustentan el modelo, permitiría que las observaciones y las versiones que se manejen apunten hacia una dirección afín.

Es conveniente mencionar que el análisis fue apoyado con la Guía de trabajo para aspectos Logonómicos (Beltrán-Ruiz y Mandujano-Vázquez, 2018), puesto que en ella se recopila información fundamental para la contextualización y por ende entendimiento de los

participantes involucrados en los fragmentos examinados, y donde se muestra quiénes son y qué conocimientos respaldan a aquellos que están elaborando el discurso. Esto permite que durante el análisis se pueda considerar desde qué lugar y bajo qué conocimientos se están realizando los argumentos que cada uno de los integrantes comparte, lo cual puede matizar en buena medida estos. Al mismo tiempo proporciona el reconocimiento del contexto sociocultural bajo el cual fueron producidos los materiales a analizar. En el caso de los fragmentos estudiados, se puntualiza que estos fueron desarrollados mientras México y el mundo se encontraba atravesando el primer año de pandemia por la COVID-19, entendiendo así que en este momento se presentaba un aumento en las tasas de depresión, ansiedad y violencia intrafamiliar como consecuencias o secuelas de la pandemia (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Lo anterior permite comprender las situaciones que atravesaban tanto consultantes como terapeutas, y por lo que, debido a las medidas de restricción, los procesos terapéuticos fueron llevados a cabo de manera virtual a través de una plataforma de videoconferencias.

Esto último es valioso de mencionar debido a que al ser una plataforma digital se llegaron a tener inconvenientes que no se podrían prever o controlar como la inestabilidad en la conexión de internet, el ángulo y calidad de la imagen de cada participante, los ruidos, fallas en el volumen o micrófonos, etc. (Avendaño y Hernández, 2021; Galán, Rodríguez y De León, 2021). Lo anterior modificaba en cierta medida las interacciones tanto con las consultantes como entre terapeuta y equipo; esto es posible apreciarlo en al menos dos de los fragmentos analizados, en donde debido a inconvenientes como los ya mencionados, algunos participantes llegaban a compartir sus apreciaciones por medio del chat de la plataforma. Y aunque es sabido que no existen condiciones perfectas, muchas de estas situaciones representaban una dificultad mayor o adicional a las que se podrían tener de forma presencial. A pesar de ello, se resalta que esta nueva forma de trabajo fue de utilidad para la situación que atravesábamos, además de que posibilitó el desarrollo de otro tipo de habilidades para los terapeutas.

Un aspecto más a considerar es la incorporación de un grupo de terapeutas observadores al equipo terapéutico, quienes atendiendo la estructura y función propuesta por Boscolo et al. (1987), actúan realizando observaciones sobre la relación entre el terapeuta y el equipo terapéutico, siendo este último el encargado de enviar mensajes a los consultantes. En este proceso formativo no se llevó a cabo de esta manera, puesto que ambos equipos se integraron en uno solo. No obstante, sería interesante que la función del equipo de observadores fuera mantenida para posteriormente ser analizada, puesto que sería interesante conocer que observan estos del proceso de construcción del mensaje; recordando que después del cierre, tanto equipo de observadores y equipo terapéutico pueden intercambiar información.

Por lo que se refiere a la parte del analista o investigador, un punto a considerar es que, en el presente estudio, el análisis fue realizado por la misma terapeuta que llevó los tres casos, lo cual desde uno de los propósitos planteados constituye una gran oportunidad de autorreflexión y cuestionamiento, así como la puesta en práctica de una herramienta analítica como lo es la PD. Es posible, sin embargo, que esto mismo también pueda llegar a representar un inconveniente al considerar que esto podría sesgar en cierta medida los resultados, por lo que se sugiere que en investigaciones futuras se puedan contemplar opciones como el trabajo del terapeuta con colaborador o un análisis en equipo; inclusive considerar que los miembros del equipo podrían realizarlo para reflexionar sobre su postura y participación en el equipo.

Así pues, si se parte de un proceso analítico desde el cual se intenta entender qué elementos de un discurso son utilizados para invitar a las personas a realizar ciertas acciones (Potter, 1998; Edwards, 2003), en un proceso de construcción de un mensaje terapéutico, pareciera entonces que el impacto de este no se genera únicamente en el evento discursivo en donde se elabora, es decir, la intersesión, sino que trasciende una vez que es comunicado al consultante, por lo que se podría inferir que este actúa en dos niveles. Empero esto no puede aseverarse, debido a que el mensaje, como se ha mencionado, puede ser transformado por el terapeuta, puesto que puede decidir seleccionar algunos discursos, agregar otros, emplear diferentes palabras o hacer uso de otro tipo de categorías discursivas al compartirlo. Un análisis más completo permitiría conocer ese segundo nivel de impacto y no solo especularlo.

Esta investigación fue un primer acercamiento hacia ello, un segundo podría constituirlo el agregar al análisis lo que ocurre en el cierre, cuando el terapeuta comparte al consultante el mensaje construido en la intersesión. Un análisis aún más detallado podría abarcar lo que ocurre en la post sesión, es decir, lo que el equipo y terapeuta comentan luego de cierre; aunque no se debería de dejar de lado que la contextualización de lo que se discute y construye en los momentos ya mencionados, se realizaría al incluir al análisis la sesión terapéutica de manera completa, con todos los momentos de la que esta se conforma.

Si el objetivo fuera profundizar en lo que ocurre en estos eventos discursivos, y se deseara hacerlo a través del incorporar al análisis elementos que acompañan a la palabra hablada y que juegan un papel importante, se agregarían entonces los medios y modos empleados en su construcción (Krees y Van Leeuwen, 2001), es decir, ver al discurso en su multimodalidad. Esto tiene gran implicación al recordar que, desde los inicios de la terapia sistémica, la Teoría de la Comunicación Humana (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1991) menciona la importancia de observar todos los elementos que se presentan en un acto comunicativo o discursivo, al hacer referencia a la imposibilidad de comunicar. Con ello se recalca nuevamente que un análisis que integre dichos elementos podría ofrecer un entendimiento completo de las categorías discursivas, puesto que estas no se encuentran separadas de dichos elementos multimodales.

La utilidad de esta investigación no se queda únicamente a nivel de ejercicio analítico. Como terapeutas tenemos la responsabilidad de ejercer ética y responsablemente nuestra labor. Trabajamos con seres humanos, con sufrimiento y con problemáticas latentes que requieren conciencia y una preparación constante de múltiples herramientas. En este análisis, la PD fue utilizada para los fines anteriormente mencionados, sin una intención de establecerla como la forma correcta de atender estos. Sin embargo, su utilidad respecto a los aspectos que me permitió identificar en una parte concreta del proceso terapéutico (intersesión), me lleva a reconocer la utilidad que esta tiene y, sobre todo, a sugerir que, en procesos formativos de terapeutas, podría constituir una gran herramienta que le permita identificar lo que se construye y lo que se invita a hacer a través de esta.

El ejercicio terapéutico, puntualmente el ejercicio con Equipo Terapéutico, no se limita a la pericia o habilidad del terapeuta para hacer preguntas, sino también a las preguntas que, en otros momentos, como el de la intersesión, puedan originarse y permitan al terapeuta en formación meditar, contemplar e inclusive cuestionarse. El hacerse preguntas fuera de una sesión terapéutica debería entonces ser fundamental. Con ello no insto a los terapeutas (particulares o en formación) a realizar un análisis profundo de cada uno de los casos en los

que trabaja, o de cada una de las intersecciones de las cuales es participe con un Equipo Terapéutico; sería una labor titánica y desgastadora. No obstante, sí exhorto a mis colegas a tener una posición de curiosidad que los lleve al cuestionamiento y a indagar lo que construyen en terapia.

Este análisis puntualmente me permitió observarme y recuperar elementos valiosos no para el proceso, puesto que todos ellos habían concluido, pero sí en mi práctica terapéutica actual. Mi posicionamiento, las retóricas que no contemplé en una sesión, pero que puedo traer al proceso luego de identificar cuál es la que domina, las maximizaciones y minimizaciones que empleo y que pueden y tienen un efecto en el consultante, y todas aquellas categorías que identifiqué que potencian mi labor y de las cuales puedo echar mano. La terapia como comenté anteriormente no son intervenciones, técnicas o preguntas; la terapia son palabras, son discursos y sus significados, construimos mundo a través del lenguaje (Gergen, 1996), y nuestra responsabilidad debería de recaer en cuidar y analizar el cómo lo hacemos.

Quizá esté descartando en esta investigación aspectos valiosos a considerar en cuanto a lo que involucra un buen ejercicio terapéutico, sin embargo, pienso que, si algo distingue a la TFS desde sus orígenes y en su constante evolución es el énfasis en los procesos de construcción de mundo a través del lenguaje y la perspectiva contextual y relacional, elementos que considero se han hecho visibles a lo largo del desarrollo de este estudio. Mi acercamiento a la TFS se dio en buena parte gracias a observar la propuesta terapéutica de integrar a un grupo de terapeutas que estuvieran trabajando en conjunto por un mismo objetivo, y partiendo de la premisa de que la diversidad de historias representaría una multiplicidad de ideas, preguntas y entendimientos que representarían una variedad de caminos a explorar.

Si bien el estar detrás del espejo puede no poner rostros a las ideas o comentarios que los consultantes escuchan, eso no borra el rol que adquieren en el proceso terapéutico:

Y llegó a ocurrir que un día un paciente preguntó “¿Qué opinan ellos (los terapeutas situados detrás del espejo)?”. Vimos que los miembros del equipo que permanecían ocultos también formaban parte de la historia que se estaba contando. No éramos observadores apartados o apartables. También nosotros nos reflejábamos en el espejo” (De Shazer, 1999. p. 19).

Y es que efectivamente, los miembros del equipo terapéutico son una parte sumamente importante no solo para los consultantes, sino también para el terapeuta, y podría pensar que incluso en una medida mayor para aquellos que se encuentran en un proceso de formación, debido a que pueden brindar soporte y confianza de saber que existirán ojos, oídos y cabezas que estarán ahí complementándolo.

Como parte de mi proceso de formación, si bien aprendí en el trabajo con una diversidad de equipos (y formas de hacer equipos), me quedo con la curiosidad de buscar más espacios en los cuales pueda participar desde otro lugar, con otro tipo de herramientas e inclusive desde otro rol. Me agradecería que, así como lo fue para mí, para otros colegas que lleguen a leer esta investigación, se sientan con la curiosidad y el compromiso de agregar a su práctica herramientas que la nutran. Regresando a la cita que abrió el capítulo final de este estudio, y como ya mencioné anteriormente; el saber interrogar en nuestra profesión es básico, pero podemos comenzar desde lo más básico y cercano que somos nosotros mismos.

REFERENCIAS

- Andersen, T. (1994). *El equipo reflexivo. Diálogos y diálogos sobre los diálogos*. Gedisa.
- Andersen, T. (1996). Reflexiones sobre la reflexión con familias. En Mc Namnee, S. y Gergen, K. (Comps.). *La terapia como construcción social*. (pp. 77-91). Paidós.
- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Avendaño, V. y Hernández, M. (2021). Ergonomía digital y su influencia en el aprovechamiento académico de clases virtuales de enfermería. *Diálogos sobre educación. Temas actuales en investigación educativa*. 13 (24), 1-17.
- Bateson, G. (1982). *Espíritu y Naturaleza*. Argentina: Amorrortu Ediciones.
- Bateson, G. y Bateson, M.C. (2000). *El temor de los Ángeles*. Barcelona: Gedisa
- Bateson, G. (1972). *Pasos hacia una Ecología de la Mente*. Argentina: Lohlé-Lumen.
- Bateson, G.; Jackson, D.; Haley, J. y Weakland, J. (1993). Hacia una teoría de la Esquizofrenia. En Berger, M. *Más allá del doble vínculo: Comunicación y sistemas: Teorías y técnicas empleadas con esquizofrénicos*. (pp.21-45) Barcelona: Paidós.
- Beltrán-Ruiz, L. y Mandujano-Vázquez, S. (2018). Manual digital para el mejoramiento de la enseñanza de la Psicología Discursiva. Una guía para la investigación de habla, texto e imagen del discurso sobre lo psicológico. Proyecto PAPIME PE305217, México: DGAPA-UNAM. Anexo: Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos Logonómicos.
- Beltrán-Ruiz, L. y Mandujano-Vázquez, S.C. (2018). Manual digital para el mejoramiento de la enseñanza de la Psicología discursiva. Una guía para la investigación de habla, texto e imagen del discurso sobre lo psicológico. Proyecto PAPIME PE305217, México: DGAPA-UNAM. Anexo: Análisis de textos multimodales. Guía de apoyo para el análisis de palabra hablada o escrita. Orientación epistemológica.
- Beltrán-Ruiz, L. y Mandujano-Vázquez, S.C. (2018). Manual digital para el mejoramiento de la enseñanza de la Psicología discursiva. Una guía para la investigación de habla, texto e imagen del discurso sobre lo psicológico. Proyecto PAPIME PE305217, México: DGAPA-UNAM. Anexo: Análisis de textos multimodales. Guía de apoyo para el análisis de palabra hablada o escrita. Orientación hacia la acción.
- Berger, P., y Luckman, T. (2011). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu.
- Bertrando, P. (2011). *El diálogo que conmueve y transforma. El terapeuta dialógico*. México: Pax.
- Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la terapia familiar: los personajes y las ideas*. Paidós.
- Boscolo, L.; Cecchin, G.; Hoffman, L. y Penn, P. (1987). *Terapia familiar sistémica de Milán*. Amorrortu Editores.

- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). *Los tiempos del tiempo. Una perspectiva para la consulta y la terapia sistémica*. Paidós.
- Caldera, J. (2002). Incidencia angular y planos en la descripción de imágenes en movimiento para los servicios de documentación de las empresas televisivas. *Biblios*, 4(13), 1-21.
- Campos, H. (2014). Orígenes de la psicología discursiva y su desarrollo hacia la psicología cultural postmoderna. *CUHSO. Cultura-Hombre-Sociedad*. 24(2). pp.43-57
- Campos, V. (2012). Análisis del Discurso y Psicología: A veinte años de la revolución discursiva. *Revista de Psicología*, 21(1), 185-208.
- Ceberio, M. R. y Watzlawick, P. (2006). *La construcción del universo*. Herder.
- De Shazer, S. (1999). *En un origen las palabras eran magia*. Gedisa
- Edwards, D. (2003). Psicología discursiva: el enlace de la teoría y el método mediante un ejemplo. En Iñiguez, L. (2003) *Análisis del discurso* (pp.XX-XX). Manual para las ciencias sociales. Editorial UOC
- Edwards, D. Ashmore, M. y Potter, J. (2016). Muerte y mobiliario: retórica, política y teología de los argumentos últimos contra el relativismo [Traducción de D. Becerra y O. Restrepo Forero] *Revista Colombiana de Sociología*, 39(2), 305-337.
- Espinosa, M.; Zavaleta, J. y Mendoza, D. (9 de octubre de 2018). *Los mexicanos no van al psicólogo*. <https://unamglobal.unam.mx/la-importancia-de-la-salud-mental/>
- Fiske, J. (1985). *Introducción al estudio de la comunicación*. España: Herder.
- Froerer, A. y Smock, S. (2013). Identifyign solution-building formulations through microanalysis. *Journal of Systemic Therapie*. 32(3), 6-73.
- Galán, J., Rodríguez, B. y De León, E. (2021). Cámara de Gesell digital: adecuaciones para prácticas profesionales en distanciamiento social. *Apertura (Guadalajara, Jal.)*, 13 (2), 70-87.
- Garay, A., Iñiguez, L., y Martínez, L. (2005). La perspectiva discursiva en psicología social. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 7. 105-130.
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones: Aproximaciones a la construcción social*. Paidós.
- Gergen, K. (2007). *Construccionismo social, aportes ara el debate y la práctica*. Ediciones Uniandes
- Gergen, K. y Gergen, M. (2011), *Reflexiones sobre la construcción social*. Paidós.
- Haley, J. (1987). *Estrategias en psicoterapia*. Toray
- Haley, J. (1997). *Aprender y enseñar terapia*. Amorrortu Editores
- Halgin, R. y Krauss, S. (2009). *Psicología de la anormalidad*. McGraw Hill
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la Terapia Familiar, Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. Fondo de Cultura Económica.

- Ibarra, A. (2014). Una invitación a la Psicología Discursiva. *Revista Psicología y Ciencia Social*. 14 (2), pp. 1-14.
- Iñiguez, L. y Antaki, Ch. (1994). El análisis del discurso en Psicología Social. *Boletín de Psicología*. 44, 57-75.
- Jackson, D.D. (Ed.) (1968). *Therapy, Communication and Change 2*. Science & Behavior Books. Información, relaciones.
- Jackson, D.D. (1977). *Comunicación, familia y matrimonio*. Nueva Visión.
- Keeney, B. (1991). *Estética del cambio*. Paidós
- Korman, H., Beavin, J. y De Jong, P. (2013). Microanalysis of formulations in solution-focused brief therapy, cognitive behavioral therapy, and motivational interviewing. *Journal of Systemic Therapies*, 32(3), 31-45.
- Kress, G. y Van Leeuwen, T. (2001). *Discurso multimodal. Los modos y los medios de la comunicación contemporánea*. Arnold.
- López, F., Manrique, R. y Otero, S. (1990). Los sistemas observantes: conceptos, estrategias y entrenamiento en terapia familiar sistémica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsicología*, 33(10), 203-220
- Nardone, G. y Portelli, C. (2006). *Conocer a través del cambio*. Herder.
- Nardone, G. y Watzlawick, P. (1999). *Terapia breve: filosofía y arte*. Paidós.
- Ochoa, I. (1995). *Enfoques en Terapia Familiar Sistémica*. Barcelona: Herder.
- Organización Panamericana de la Salud, OPS. (octubre de 2021). *Boletín Desastres N.131.- Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población*. <https://www.paho.org/es/boletin-desastres-n131-impacto-pandemia-covid-19-salud-mental-poblacion>
- Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. y Prata, G. (1978). *Paradoja y Contraparadoja: un nuevo modelo en la terapia de la familia de transacción esquizofrénica*. Paidós.
- Papp, P. (1994). *El proceso de cambio*. Paidós.
- Pastor, J. y Ovejero, A. (2009). Historia de la locura en la época clásica y movimiento antipsiquiátrico. *Revista de Historia de la Psicología*. 30(2-3), 293-299.
- Pereira, R. (2009). Concluyendo la entrevista: la devolución en terapia. *Revista Norte Salud Mental*. 35, 8-19.
- Potter, J. (1998) La representación de la realidad. Discurso, retórica y construcción social. Paidós
- Potter, J. (2008) Hacer que la psicología sea relevante. *Discurso y Sociedad*. 2(1). pp. 186-200
- Potter, J. y Wetherell, M. (1998). Discourse and Social Psychology - Silencing Binaries. *Theory & Psychology*, 8(3), 377-388.

- Rodríguez, A. y Beyebach, M. (1994). Terapia Sistémica breve: Trabajando con los recursos de las personas. En Garrido, M. y García, J. (Comp.). *Psicoterapia: Modelos contemporáneos y aplicaciones*. Promolibro.
- Rosenblueth, A.; Wiener, N. y Bigelow, J. (1943). *Behavior, Purpose and Teleology*. *Philosophy of Science*, 10 (1), 18-24.
- Schnettler, B. y Raab, J. (2012). Análisis visual interpretativo: avances, estado del arte y problemas pendientes. *Paradigmas*, 4(2), 79-122.
- Shotter, J. (2001). *Realidades conversacionales. La construcción de la vida a través del lenguaje*. Amorrortu Editores.
- Sisto, V. (2012). Análisis del Discurso y Psicología: a 20 años de la revolución discursiva. *Revista de Psicología*. 21(1). Pp. 185-208
- Sluzki, C. (1987). Cibernética y terapia familiar. Un mapa mínimo. *Sistemas familiares*. 9(1), 65-69
- Stokoe, E. y Sikveland, R. (2016). Formulating solutions in theory and in practice: Solution-focused questions in mediation. *Journal of Pragmatics*, 105, 101-113.
- Thomas, M. y De García, M. (2008). El origen del movimiento cibernético. Las conferencias Macy y los primeros modelos mentales. *Revista de Historia de la Psicología*. 29 (3 /4), 261-268.
- Valdebenito, M. (2014). *Aspectos del modelo de Milán en la práctica clínica del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica: análisis de las devoluciones en sesiones individuales*. [Tesis de Magister, Universidad de Chile]. Repositorio Académico- Universidad de Chile.
- Van Dijk, T. (1996). *Estructuras y Funciones del Discurso*. Siglo Veintiuno Editores.
- Van Dijk, T. (2011). *Sociedad y Discurso*. Editorial Gedisa.
- Ventura, D. (2016). Retomando a Donald D. Jackson, pionero de la terapia familiar sistémica: Una aproximación a su trayectoria profesional. *Redes*, 34, 9-22.
- Watzlawick, P. (2014). *No es posible no comunicar*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P.; Beavin, J. y Jackson, D. (1991). *Teoría de la Comunicación Humana*. Herder.
- White, M. (2002). *Reescribir la vida*. Gedisa.
- White, M. (1997). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Gedisa.
- Winkin, Y. (1982). *La nueva comunicación*. Editorial Kairós.
- Whitaker, R. (2011). *Anatomía de una Epidemia: Medicamentos psiquiátricos y el asombroso aumento de las enfermedades mentales*. Capitán Swing Libros.
- Witzezaele, J. J. y García, T. (1994). *La escuela de Palo Alto*. Herder.

ANEXO 1

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos Logonómicos

Instrucciones: En esta tabla debes proporcionar los datos del material que vas a analizar con el mayor detalle posible. La primera columna te indica el dato que debes proporcionar y la segunda columna incluye algunas preguntas útiles para cada aspecto. Por favor no borres las preguntas, pero elige aquellas que sean importantes para que, junto con el resto de las guías, te ayuden a contestar la pregunta de investigación en el reporte final. Algunas preguntas te serán útiles si se trata de un material prediseñado, otras para materiales que tu grabaste o que fueron grabados de manera espontánea por otros. Si crees que pueden enriquecer la guía añadiendo preguntas no dudes en hacerlo.

| Aspectos | Preguntas útiles para el análisis |
|--|---|
| Fuente | <p><i>¿De dónde se obtuvo el material? ¿Cómo se obtuvo? Describir con el mayor detalle posible. De ser el caso, anotar hipervínculo.</i></p> <p><i>¿Cuánto dura el material original? ¿Cuánto dura el fragmento que se analiza?</i></p> <p>Videograbaciones de sesiones terapéuticas a través de la plataforma Zoom – CUAED UNAM (Coordinación de Universidad Abierta y Educación a Distancia)</p> <p>Material 1 (Sesión Fabiola A): Duración Total del video: 1:34:32 Duración Transcripción: 19 minutos 14 segundos. Del minuto: 50:09 al minuto: 1:09:23</p> <p>Material 2 (Sesión Fabiola B): Duración Total del video: 1:22:37 Duración Transcripción: 14 minutos 12 segundos. Del minuto: 51:19 al minuto: 1:05:31</p> <p>Material 3 (Sesión Marcela A): Duración Total del video: 1:10:49 Duración Transcripción: 9 minutos 57 segundos. Del minuto: 45:20 al minuto: 55:17</p> <p>Material 4 (Sesión Marcela B): Duración Total del video: 1:31:27 Duración Transcripción: 21 minutos 22 segundos. Del minuto: 56:26 al minuto: 1:17:48</p> <p>Material 5 (Sesión Clara A):</p> |
| | <p>Duración Transcripción: 20 minutos 44 segundos. Del minuto: 46:01 al minuto: 1:06:45</p> <p>Material 6 (Sesión Clara B): Duración Total del video: 1:06:06 Duración Transcripción: 7 minutos 31 segundos. Del minuto: 45:28 al minuto: 52:59</p> |
| <p>En caso de Red de distribución: ➤ (Cadena televisiva, redes sociales, entre otros)</p> | <p><i>¿A través de qué medio (televisivo, internet, etc.) se distribuye el material? Especificar (periódico, revista, cadena televisiva, red social, plataforma internet, aplicación Apps, entre otros)</i></p> <p><i>¿A quién o quiénes pertenece dicha red de distribución?</i></p> <p><i>Descripción biográfica (relevante) de la red de distribución ¿Existen alianzas de dicha red con otra industria?</i></p> |
| <p>Producción</p> <p>Algunas preguntas son aplicables a aquellos materiales que fueron diseñados y editados (a título personal o por alguna empresa o institución). Cuando la grabación fue realizada por el investigador debe incluir una descripción de cómo se llevó a cabo dicha grabación</p> | <p><i>¿Quién produce o grabó el material? Descripción biográfica (relevante) de quien hace la producción o la grabación. ¿Para qué se hizo la grabación? ¿qué equipo se empleó para llevarla a cabo?</i></p> <p><i>De ser el caso, ¿a qué género y formato al que pertenece? (informativo, formativo, de entretenimiento, persuasivo, etc.)</i></p> <p>Las grabaciones fueron realizadas en el semestre 3 y 4 de la generación 19 de la Residencia en Terapia Familiar Sistémica. Los procesos fueron grabados de principio a fin, sin embargo, se seleccionaron las dos últimas sesiones en las cuales el equipo terapéutico se reunía para elaborar el mensaje final. Los casos fueron seleccionados bajo los criterios mencionados en el método de la presente investigación. Las consultantes fueron informadas sobre la grabación y sobre el posible uso de estas con fines académicos y/o de investigación. Estas grabaciones se realizaban desde el momento en que comenzaba la sesión hasta postsesión, y los miembros del equipo terapéutico eran conscientes de que la intersección (material de análisis de esta tesis) sería grabado. Así mismo, se informó posteriormente tanto a supervisoras como a equipo terapéutico de que estos extractos serían utilizados para llevar a cabo la presente investigación, firmado así un consentimiento.</p> |
| <p>Emisión o Distribución</p> <p>Se aplica aquellos materiales que fueron diseñados y editados (a título personal o por alguna empresa o institución).</p> | <p><i>¿El material dispuesto al análisis es parte de una sección predeterminada de un programa o no? ¿tiene nombre del material? ¿se transmite en algún canal o red?</i></p> <p><i>País o estado en el que se transmite:</i></p> <p><i>Horario de transmisión:</i></p> |

| | |
|--|--|
| | <i>Días a la semana de transmisión:</i> |
| <p>Experto</p> <p>Se aplica aquellos materiales que fueron diseñados y editados (a título personal o por alguna empresa o institución).</p> | <p><i>¿Quién es(son) el(los) presentador(es)? Descripción biográfica (relevante) del(os) presentador(es). ¿Cuenta con algún certificado que lo avale como experto en lo que está presentando? ¿Qué institución es la que lo certifica?</i></p> <p>Supervisora 1: Licenciada y Maestra en Psicología por la UNAM, con residencia en Terapia Familiar Sistémica. Profesora a nivel licenciatura, maestría y diplomados con enfoque en Terapia Familiar. Coordina y capacita proyectos basados en la detección y tratamiento de la violencia familiar y de género, prevención del delito, adicciones, detección de riesgos en la infancia y adolescencia, salud sexual e intervención en crisis con profesorado. Cuenta con publicaciones en revistas nacionales e internacionales.</p> <p>Supervisora 2: Licenciada y maestra en Psicología por la UNAM con Residencia en Modificación de la Conducta. Doctora en Educación por la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS). Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores. Profesora a nivel licenciatura y maestría en psicología con Residencia en Terapia Familiar Sistémica. En sus líneas de investigación se encuentran el desarrollo del lenguaje en prescolares, actividades musicales y su relación con el bienestar psicológico y violencia de pareja. Cuenta con publicaciones en revistas nacionales e internacionales.</p> <p>Supervisora 3: Licenciada y Doctora en Psicología por la UNAM. Maestra en Psicología con residencia en Terapia Familiar Sistémica por la UNAM. Profesora a nivel licenciatura y maestría en psicología con Residencia en Terapia Familiar Sistémica. Cuenta con diplomados en Terapia de pareja y sexualidad. Forma parte de grupos de investigación sobre Psicología y Salud. Cuenta con publicaciones en revistas nacionales e internacionales, así como colaboraciones en la redacción de capítulos de libros enfocados a las emociones y la sexualidad.</p> <p>METM 1: Licenciada en Psicología por la UNAM. Conocimientos previos en Terapia de pareja, Terapia Familiar Sistémica y en Técnicas de Psicoterapia. Participación en proyectos de investigación sobre Prevención del Suicidio.</p> |
| | <p>METM2: Licenciada en Psicología por la UNAM. Conocimientos previos en Introducción a Prácticas Narrativas enfocadas en la prevención y atención a la violencia de género. Conocimiento sobre derechos humanos y educación para la paz. Cercanía a los feminismos.</p> <p>METM3: (Pertenece al Equipo de Observadores del Equipo Terapéutico) Licenciada en Psicología por la UNAM.</p> <p>METH1: Licenciado en Psicología por la Universidad tecnológica de México - UNITEC Conocimientos previos sobre masculinidades, síndrome de Asperger e inclusión social, Femicidio, Género, alertas de violencia de género y terapia psicoanalítica.</p> <p>METH2: (Pertenece al Equipo de Observadores del Equipo Terapéutico) Licenciado en Psicología por la UNAM.</p> <p>Terapeuta: Licenciada en Psicología por la UNAM. Exparticipante de proyectos de Investigación de la UNAM: PAPITT y PAPIME. Cuenta con cursos y talleres enfocados en la Terapia Familiar Sistémica: Terapia Narrativa. Participante y colaboradora en proyectos con enfoque en la Psicología Discursiva y Análisis Multimodal. Cuenta con publicaciones en revistas nacionales.</p> |
| Contexto socio-cultural | <p><i>Fecha de registro o período de emisión. ¿Qué estaba pasando de manera local en ese momento? (de relevancia)</i> <i>¿Qué estaba pasando a nivel nacional en ese momento? (de relevancia para responder la pregunta de investigación)</i> <i>¿Qué estaba pasando a nivel internacional en ese momento? (de relevancia para responder la pregunta de investigación)</i></p> <p>Fabiola: El proceso comenzó el 19 de noviembre de 2020 Las grabaciones corresponden al 03 de enero de 2021 y al 21 de enero de 2021 El proceso concluyó el 04 de febrero de 2021</p> <p>Marcela: El proceso comenzó el 15 de octubre de 2020 Las grabaciones corresponden al 10 de diciembre de 2020 y al 14 de enero de 2021</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>El proceso concluyó el 28 de enero de 2021</p> <p>Clara: El proceso comenzó el 16 de marzo de 2021 Las grabaciones corresponden al 04 de mayo de 2021 y al 20 de mayo de 2021 El proceso concluyó el 01 de junio de 2021</p> <p>En el periodo en el cual estos casos fueron abordados, México y el mundo se encontraba atravesando el primer año de la pandemia por la COVID-19. En el mes de octubre del año 2020 comenzaban a tener mayor foco noticias sobre el desarrollo e implementación de vacunas que pudieran ayudar al manejo de la pandemia, sin embargo, en los meses subsecuentes, debido a las diferentes cepas, la situación continúa. https://coronavirus.onu.org.mx/2020/10</p> <p>Si bien es importante reconocer que dicha situación mundial afectó a todas las personas debido a las restricciones y por ende a las consecuencias o secuelas tanto físicas como psicológicas (aumento en tasas de depresión, ansiedad y violencia intrafamiliar); el caso de Clara se encontraba aún más cercano a dicho suceso, ya que se encontraba atravesando el duelo por la pérdida de su esposo a causa de la COVID-19. https://www.paho.org/es/boletin-desastres-n131-impacto-pandemia-covid-19-salud-mental-poblacion</p> |
| Información adicional que consideres relevante añadir y que contribuya para conocer mejor el material que se analiza. | |