



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

DIÁLOGO Y PERSPECTIVA DE GÉNERO EN TERAPIA FAMILIAR

T E S I S

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

ERIKA JAZMÍN GÓMEZ ESPINOZA

TUTORA:

DRA. BLANCA ESTELA BARCELATA EGUIARTE, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

REVISOR:

DR. GERARDO RESÉNDIZ JUÁREZ, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

COMITÉ TUTORIAL:

DR. GERARDO TONATIUH VILLANUEVA OROZCO, FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DRA. MIRNA GARCÍA MÉNDEZ, FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
MTRA. MARÍA ANTONIA CARBAJAL, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MÉXICO, CDMX. MARZO 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dedicatoria

Con amor para Natalia y Farid, quienes son pilares importantes en mi vida y fuente de inspiración para ser más humana, resistir al adultocentrismo y no perder la esperanza de la que vida puede ser aún mejor, pues me invitan tejer posibilidades en un mundo en el que aparentemente todo está dicho.

Los amo enanxs 

Agradecimientos

A la Residencia de Terapia Familiar en la Facultad de Psicología, y al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), por permitirme crecer profesional y personalmente, sin duda hay un antes y después de esta gran travesía.

A mis profesores y supervisores, quienes compartieron sus posturas y saberes dentro del aula a partir del cual mostraron el arte del quehacer psicoterapéutico en el encuentro con el otro. En específico a María Antonia Carbajal (Tony) y Gerardo Reséndiz, ya que han sido voces que han guiado y marcado de manera significativa mi camino como psicoterapeuta, ¡gracias por tanta complejidad!, pero sobre todo por invitarme a dar cuenta de mi existencia dentro y fuera del espacio terapéutico; a Noemí por la disposición y cercanía para transitar las dudas, miedos y complejidades; a Miriam por invadirme de dudas y llevarme a cuestionar la existencia misma; a Nora por su cercanía y horizontalidad, además de mostrarme la posmodernidad no solo en lo teórico sino también en su habitar el mundo; a mi tutora la Dra. Blanca por los encuentros y desencuentros en este camino tan rocoso, pero finalmente se está logrando.

A la Dra. Mirna García Méndez quien desde la licenciatura me ha acompañado en este camino; al Dr. Gerardo Tonatiuh Villanueva Orozco por aceptar formar parte de este proyecto.

A mi mamá y papá, Carmen y Gabriel por darme su amor, apoyo y cuidado; por resistir y estar hoy conmigo en la culminación de este proyecto. Les amo.

A mi familia, Gabo y Sara, por su apoyo, además de darme la posibilidad de acompañar a Farid y Natalia, que me invitan a mirar la vida desde lugares que no me serían posibles, conectar con el presente e intentar ir más lento para disfrutar de los pequeños detalles.

A Carlos, por acompañarme y no soltarme en mis múltiples transiciones y crisis existenciales, respetando mi habitar en el mundo.

A Gala y Ami por potencializar mi vida en lo cotidiano con cada charla y momentos de escucha, pero sobre todo por sostenerme, creer en mí y motivarme cuando esto se sentía tan pesado.

A mis compañeras, colegas y amigas en este viaje Eli, Pau, Liz y Ara por las resonancias, reflexiones, risas, llantos, saberes y más...; por colectivizar nuestros sentí-pensares dentro de esta labor que a menudo suele ser tan solitaria.

A mí, por resistir y no desistir, aprendiendo a ser compasiva, amorosa y reconociendo que los ritmos personales con los ritmos institucionales no siempre van de la mano.

Índice

Resumen	1
Introducción y justificación	2
Capítulo 1. Análisis del campo psicosocial	4
1.1 Principales problemas que presentan las familias atendidas	5
1.2 Descripción de las sedes en donde se realizó la experiencia clínica	7
1.2.1 Centro comunitario “San Lorenzo”	7
1.2.2 Centro de servicios psicológicos “Dr. Guillermo Davila”	8
1.2.3 Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).....	9
Capítulo 2. Marco teórico	11
3.1 2.1 Modelo que guio el caso clínico: Terapia sistémica dialógica	11
2.1.1 Transformación del modelo.....	11
2.1.2 Terapia sistémica dialógica	18
3.2 2.2 Análisis y discusión del tema que sustenta el caso clínico	24
2.2.1 Sistema sexo-género.....	24
2.2.2 Masculinidad.....	28
2.2.3 Perspectiva de género	29
2.2.4 Violencia contra las mujeres.....	31
2.2.5 ¿Cómo intervenir en la psicoterapia con hombres que ejercen violencia?	34
2.2.6 Importancia de la terapia familiar con perspectiva de género.....	36
Capítulo 3. Caso clínico	38
3.1 Descripción del caso	38
3.1.2 Datos generales	38
3.1.3 Motivo de consulta	39
3.1.4 Descripción de las sesiones.....	40
3.2 Análisis y discusión teórico-metodológica de la intervención clínica con el caso elegido.....	48
3.2.1. Análisis del sistema familiar.....	48
3.2.1.1 Sistema significativo	48
3.2.1.2 Construcción de la identidad de Bernardo a través de su historia familiar y de pareja ...	49

3.2.1.3 Creencias y premisas familiares	51
3.2.1.4 Relaciones.....	51
3.2.1.5 Contextos.....	53
3.2.1.6 Polifonía.....	55
3.2.1.7 Emociones dominantes y tacitas	56
3.2.1.8 Procesos y tiempos.....	57
3.2.1.9 Relación terapéutica.....	59
3.2.2 Posicionamiento de la psicoterapeuta	60
3.2.2.1 Posición de la psicoterapeuta durante el proceso psicoterapéutico	60
3.2.2.2 Prejuicios de la psicoterapéutica.....	61
3.2.2.3 Hipótesis dialógicas	62
3.2.2.4 Ideas dialógicas.....	63
3.2.2.5 Intervenciones, aperturas, preguntas, comentarios o elementos terapéuticos	63
3.2.2.6 Sistema significativo de la terapeuta en el proceso.....	64
3.2.2.7 Diálogo interno.....	65
3.2.3 Reflexiones de la persona terapeuta	67
Capítulo 4. Consideraciones finales.....	68
4.1. Resumen de las competencias profesionales adquiridas.....	68
4.1.1. Competencias teórico-conceptuales	68
4.1.2. Competencias clínicas de investigación.....	69
4.1.3. Ética y compromiso social.....	71
4.2. Reflexión y análisis de la experiencia e implicaciones en la vida del terapeuta	73
Referencias	76

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo mostrar la experiencia adquirida durante la Maestría en Psicología con Residencia en Terapia Familiar, de la Universidad Nacional Autónoma de México. El cual contiene el análisis del campo psicosocial y los principales problemas que presentan las familias que acuden a terapia, además de mencionar las sedes en el que se llevó a cabo la práctica profesional, de donde se eligió un caso para destacar los saberes aprendidos durante la formación. En ese sentido, se exponen los principios teóricos y metodológicos del modelo sistémico dialógico relacional el cual surge de la transformación y evolución del modelo de Milán, se abordan sus principios teóricos y metodológicos, además de la perspectiva de género. Las perspectivas antes mencionadas son los marcos teóricos a partir de los cuales se desarrolló el análisis del caso clínico que en esta tesis se plasma.

Finalmente, se encuentra un resumen de las competencias profesionales adquiridas durante la residencia, además de las reflexiones y análisis de la experiencia e implicaciones en la vida del terapeuta.

Palabras clave: *Terapia familiar, dialogo, posicionamiento, situar, género, violencia, masculinidad.*

Introducción Y Justificación

El presente trabajo tiene como intención plasmar parte de los saberes teóricos y prácticos adquiridos durante la travesía en la Residencia en Terapia Familiar a partir del análisis de un caso clínico.

Durante la formación un concepto central ha sido el de familia la cual es vista como un sistema sociocultural abierto y en constante transformación, además de ser una unidad social que enfrenta una serie de tareas evolutivas desempeñadas a partir de los parámetros propios de cada cultura, que mantiene raíces universales. Es por ello que, la familia es un sistema activo, con el fin de asegurar una continuidad y un crecimiento psicosocial a los miembros que la componen (Minuchin, 1995). En ese sentido, al considerar el cambio en la familia, se hace referencia a su funcionamiento, que involucra la capacidad de sus integrantes para realizar las modificaciones y ajustes pertinentes a sus modos de relación de acuerdo a sus necesidades internas y externas (Gasca, 2015).

Ahora bien, esta definición es importante en el encuentro con el otro dentro del espacio psicoterapéutico, ya que nos permite tener una noción de cómo se configuran las familias, y así poder intervenir desde los diferentes modelos que existen dentro de la Terapia Familiar, para el desarrollo de este trabajo se puso énfasis en la *Perspectiva Sistémica Dialógica Relacional* (la cual forma parte de la transformación del modelo de Milán), ya que fue guía en el análisis del caso que aquí se presenta.

Esta perspectiva propuesta por Bertrando (2011), refiere que habitamos en mundos diferentes por lo que necesitamos el dialogo para que esos mundos se encuentren. Además, propone como ejes centrales el interés por el espacio relacional, político y discursivo entre las personas, una visión hipotética del mundo o de mundos posibles, la atención a la posición del terapeuta dentro del sistema, el interés por la construcción de la relación terapéutica, una forma de entender la psicoterapia dialógicamente y los saberes del self (Bertrando 2007; como se citó en Reséndiz 2010).

De acuerdo con lo antes mencionado, la perspectiva de género cobra sentido, debido a que los roles de género y los estereotipos afectan a cada miembro de la familia, las relaciones entre los miembros de la familia, las relaciones entre la familia y la sociedad, así como también las relaciones entre la familia y el/la terapeuta (Goodrich, et al., 1989).

Es así que, la coexistencia de lo dialógico y perspectiva de género permiten que en la práctica clínica se implementen acciones para ampliar la mirada y con ello la manera en que se pueden construir diálogos terapéuticos con la finalidad de generar posibilidades en pro del bienestar del consultante. Asimismo, contribuye en el proceso reflexivo de la persona del psicoterapeuta con relación a cómo y dónde se sitúa dentro y fuera del sistema terapéutico.

Para cumplir con el objetivo de esta tesis, el trabajo se organizó en cuatro capítulos, en el capítulo uno se describe la definición de familia, las principales problemáticas atendidas, así como también la descripción de las sedes en las cuales se llevó a cabo la práctica clínica durante la formación en la residencia.

Mientras que en el capítulo dos se presenta el marco teórico para sustentar el análisis del caso, en el que se aborda la terapia sistémica dialógica, para entender esta propuesta se hizo un recorrido dentro del Modelo de Milán del cual emerge la perspectiva dialógica. También se desarrolló una breve descripción de la perspectiva de género, la cual da contexto para hablar de la masculinidad, la violencia contra las mujeres, el ciclo de la violencia y cómo intervenir con hombres que ejercen violencia; el capítulo finaliza resaltando la importancia de la terapia familiar con perspectiva de género.

Siguiendo la misma línea, el capítulo tres presenta el análisis del caso, el cual inicia con la integración del expediente clínico en el que se incluye una descripción general del caso y del proceso psicoterapéutico, para ello se realizó una síntesis de las catorce sesiones en las que fue atendido el consultante. Continúa con el desarrollo del análisis del proceso en relación con el marco teórico que se expuso en el capítulo anterior; concluye con las reflexiones por parte de la persona de la psicoterapeuta.

Finalmente, el capítulo cuatro se conforma de la experiencia personal y profesional en la adquisición de habilidades teórico – conceptuales, clínicas, ética y compromiso social durante la formación en la Residencia de Terapia Familiar, UNAM.

Capítulo 1. Análisis Del Campo Psicosocial

En este capítulo se pretende dar cuenta del contexto: (a) en que los/las terapeutas familiares en formación realizaban su práctica clínica supervisada, y (b) en que las familias y/o consultantes viven y enfrentan las diversa problemáticas y motivos de consulta en psicoterapia.

Antes de describir el contexto, es preciso dar cuenta de qué se entiende por familia desde la perspectiva familiar sistémica y posmoderna.

La familia es un sistema sociocultural abierto y en constante transformación (Minuchin, 1995), a través de la cual se transmiten valores y tradiciones de una generación a otra (Oliva y Villa, 2014); es un sistema entre otros sistemas, de modo que, la exploración de las relaciones interpersonales y de las normas que regulan la vida de los grupos en los que el individuo está más arraigado, será un elemento indispensable para la comprensión de los comportamientos de quienes forman parte de estos y, para la realización de una intervención significativa en situaciones de emergencia (Andolfi, 1985).

García-Méndez (2007) refiere que, la familia mantiene raíces universales y, funge como un nexo de intercambio diario entre sus miembros y con ambientes externos, tales como el lugar de trabajo de los padres, la escuela de los hijos y otras instituciones de la comunidad, en el que día a día, participan en patrones de interacción semiregulares entre ellos, y con otras personas ajenas a la familia, que son afectados y a su vez afectan a otros.

En México, actualmente se reconoce la diversidad familiar, de modo que, se visibilizan los derechos y necesidades de la amplia variedad de estructuras familiares y no solo de un modelo impuesto, que generalmente es el de la familia nuclear (Consejo Nacional de Población, [CONAPO] 2023).

Los profundos cambios sociales que modifican las estructuras más significativas de la sociedad en este caso la transformación a la que está siendo sometida la familia: las bases socioeconómicas, los modos de vida y las costumbres; su evolución como tal, admite cada vez más formas, definiciones y matices. La familia, cambia en su forma y estructura, y además surgen nuevas formas de familia o modelos (Bracho, 2005).

En ese sentido, las familias como las sociedades y los individuos pueden y deben cambiar para adecuarse a las circunstancias variables de su contexto (Minuchin, Lee y Simon, 1998). De modo que las familias que acuden a psicoterapia tienen configuraciones y estructuras diferentes, lo cual influye en la forma en que reaccionarán frente a los obstáculos que vayan viviendo; por esto es importante conocer la composición de la familia (Minuchin, & Fishman, 1994).

Teniendo en cuenta los cambios a los que se ha enfrentado la familia en su interacción interna y en el contexto social amplio, se reconocen los siguientes tipos de familia (CONAPO, 2023):

- Familias monoparentales: están formadas por la madre o el padre y las hijas e hijos.
- Familias nucleares: están formadas por la madre, el padre y las hijas e hijos.
- Familia compuesta o reconstruida: Está formada por parejas en las que uno de sus integrantes estuvo unido en una relación previa, a veces con hijos de su primera y/o segunda relación.
- Familia co-residente: está conformada por personas que deciden vivir en familia, aunque no existan lazos de parentesco entre ellos.
- Familia extensa o ampliada: está conformada por varias generaciones de la familia.
- También existen estructuras familiares en las que la pareja han decidido no tener hijas e hijos, entre otras.

Así bien, Fruggeri (2005) refiere que es necesario adoptar una perspectiva que busque incluir en vez de excluir; que agregue en vez de disminuir; que comprenda en lugar de discriminar; que amplíe en vez de reducir en el estudio de las familias, con la intención de mantener el respeto y la legitimación ante las diferencias con las que se viven.

1.1. Principales Problemas Que Presentan Las Familias Atendidas

Algunas de las principales problemáticas referidas por las familias son: violencia de género, divorcio, separación, tristeza profunda, límites en la familia, solo por mencionar algunas. Para el desarrollo de este trabajo me centrare en el tema de la violencia de género.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), la naturalización del problema (violencia de género) resulta relevante porque puede poner en riesgo la vida de las mujeres, no solo por las agresiones físicas sino también por el maltrato emocional o las agresiones sexuales de la pareja hacia ellas, las cuales pueden ser tan severas que causan un daño a su integridad física y emocional. Los elementos que contribuyen a esta negación y naturalización de la violencia son múltiples y de diverso orden: personales, de la relación de pareja, y de orden institucional, social y cultural (Heise, 1994 en Agoff, Rajsbaum y Herrera, 2006).

En ese sentido, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), indica que en nuestro país la violencia de la pareja ocurre con mayor frecuencia entre las mujeres que están o han estado casadas o unidas. Las agresiones más experimentadas por las mujeres son las de carácter emocional, sin importar la situación conyugal, les siguen las agresiones de tipo económico, mientras que las agresiones corporales y sexuales se ubican al final (INEGI, 2016).

Por su parte, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), menciona que a nivel nacional el 46% de las mujeres actual o anteriormente unidas vivieron por lo menos un episodio de violencia por parte de su actual o última pareja a lo largo de su relación (INEGI, 2019).

Así bien, la respuesta al problema resulta con frecuencia inadecuada debido a que el ejercicio de la violencia masculina se sigue considerando como algo “normal” (INEGI, 2020), por ello es necesario que el Estado garantice la atención de los daños, pues en algunos casos al no dejar huellas físicamente visibles suelen no tomarse en cuenta y no atenderse en forma adecuada. Estos daños obstaculizan el desarrollo personal de las mujeres, alteran su estabilidad emocional y deterioran sus capacidades físicas, agudizando por ende su vulnerabilidad (INEGI, 2016).

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, resulta importante resaltar lo que implica la masculinidad, ya que esta determina lo que significa ser un hombre de verdad, ya que los hombres que coinciden con las visiones tradicionales acerca de la masculinidad a menudo tienden a relacionarse con comportamientos limitantes en materia de salud lo cual los hace más propensos a correr riesgos y a estar más reprimidos emocionalmente, puesto que una actitud cuidadosa y preventiva no es masculina (Kaufmann, 1997).

Siguiendo la misma línea, Heilman, Barker y Harrison (2017), refieren que los discursos en relación con la independencia traen implícita la expectativa de que los hombres sean autosuficientes, particularmente en lo que tiene que ver con su salud física y emocional. Además, de las narrativas de tener que ser fuerte, exigiendo así a los hombres a desarrollar comportamientos que defiendan su reputación peleando o haciendo uso de la fuerza física, en caso de ser necesario; y no solo eso, sino que también se les demanda mantener una apariencia de dureza y fuerza cuando en realidad por dentro están viviendo emociones más vulnerables, es decir, se les niega la vulnerabilidad emocional. Esto implica altos costos en términos de salud mental en cuanto a que los hombres deben actuar como machos en toda circunstancia, reprimiendo sus sentimientos y no pidiendo apoyo cuando lo necesitan. En consecuencia, se puede hipotetizar que la masculinidad limita mucho que los hombres puedan reconocer y asumir que necesitan ir a psicoterapia, y en el caso de los que llegan a acudir no concluir con su proceso terapéutico en su mayoría.

Herrera (2000) menciona que en el desarrollo histórico de la humanidad se han ido transmitiendo valores a través de la cultura, la religión, las costumbres, etc., relacionadas con el papel y rol que deben asumir los diferentes sexos en la sociedad.

Esta diferenciación de normas y valores no afecta solo a la mujer, ya que el hombre también es víctima de las expectativas sociales que se tienen sobre su comportamiento y desempeño, del cual se

espera siempre fortaleza, valentía, control emocional e independencia, entre otras cosas (Bell Hooks, 2017). Así mismo, esta diferenciación entre los sexos, la cual es mejor conocida como roles o mandatos de género son producto de un proceso histórico de construcción social (Lagarde, 1996).

De acuerdo con lo antes mencionado, el proceso de socialización que dicta como debe ser un hombre a partir del sistema sexo–género, fomenta en ellos el uso de la violencia para dominar a otros, para ejercer el poder y para resolver conflictos, mientras que por otra parte se les restringe el contacto con el mundo de los afectos, y se le obliga no solo a inhibir sus sentimientos, sino también a no sentir (Burin, 2004).

En consecuencia, al enfatizar las relaciones entre mujeres se puede visibilizar que la violencia ejercida es el resultado de que el hombre considera que su posición frente a la mujer le permite recurrir a ciertas prácticas de dominio que forman parte de su identidad masculina, ya que comportarse como un hombre entrañaría ejercer una acción de poder sobre “las mujeres”, en cualquiera de sus modalidades (Suárez, 2010). Bonino (1999), refiere la importancia de problematizar y evidenciar los comportamientos “invisibles” de violencia y dominación, que casi todos los varones realizan cotidianamente en el ámbito de las relaciones de pareja, visibilizando aspectos de las asimétricas relaciones de género.

Cabe mencionar que, si para las mujeres quienes son víctimas de esta violencia resulta a momentos imperceptible, para los hombres resulta aún más complejo el poder reconocer/asumir las implicaciones de sus comportamientos, por lo que en algunas ocasiones a la mujer se le culpabiliza como la responsable de dicha violencia, es decir, el maltratador pretende que la víctima desarrolle culpa con la finalidad de no perder privilegios, lo cual lo aleja de poder reparar el daño causado por la violencia.

A continuación, se realiza una descripción de las sedes en las cuales se llevó a cabo la práctica clínica.

1.2. Descripción De Las Sedes Donde Se Realizó La Experiencia Clínica

La práctica clínica supervisada se realiza en diferentes sedes clínicas: Centro Comunitario “San Lorenzo”, Centro De Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”, Instituto Nacional De Rehabilitación (INR), cabe mencionar que estas no son las únicas, sin embargo, solo se hace referencia a estas debido a que fueron en las que colabore.

1.2.1. Centro Comunitario “San Lorenzo”

La Fundación Bringas Hagenbeck, IAP tuvo la iniciativa de impulsar y aumentar el nivel educativo de niños y jóvenes, pero sus perspectivas se expandieron de la conformidad con la convicción de que una

educación va más allá de la enseñanza en el salón de clases puede tener un impacto infinitamente más sólido y con mayores alcances. La educación y la promoción de hábitos saludables, además de la generación de principios éticos sólidos, puede lograrse a través del deporte, la futura y el arte. Por ello, además de proporcionar servicios de salud en el dispensario médico, se ofrecieron talleres técnico-prácticos para facilitar la entrada de los jóvenes al mundo laboral.

Con el fin de actualizar y expandir estos proyectos, desde 2002 la Fundación Bringas Haghenbeck, IAP incursionó en el desarrollo comunitario, estableciendo centros donde la educación y reactivación social fueran de la mano. Luego de un gran esfuerzo y numerosos retos exitosamente sorteados, se consolidó el Centro Comunitario San Lorenzo, ubicado en la delegación Iztapalapa, lo cual fue posible en el 2002, gracias a la donación del proyecto del arquitecto Lázaro Pérez Shemaría, para la consolidación de este proyecto hubo un sustento teórico, metodológico y estructural en una investigación exhaustiva sobre los problemas sociales de Iztapalapa solicitada a varios especialistas.

Un proyecto de esta naturaleza exigió una importante inversión inicial, y en la búsqueda de los recursos económicos la Fundación Bringas Haghenbeck, IAP recibió el apoyo invaluable de personas físicas e instituciones que creyeron en el proyecto, sobre todo el Nacional Monte de Piedad, IAP y la Fundación Gonzalo Río Arronte, IAP.

Su objetivo principal, es ofrecer educación y servicios deportivos a los habitantes de esa y otras colonias para que puedan seguir desarrollándose como personas y elevar su nivel de vida. Así bien, su misión es ser un equipo de trabajo multidisciplinario que otorgue servicios de excelente calidad; fomentando estilos de vida saludables en beneficio de los usuarios. En ese sentido, su visión radica en ser un modelo de atención profesional, integral, autosuficiente, con servicios de vanguardia y de alta calidad en beneficio de la población.

Este Centro Comunitario ofrece una amplia gama de servicios: estudios de primaria y secundaria, atención psicológica especializada y numerosas actividades culturales y deportivas. El impacto que ha tenido en la comunidad ha sido notable, ya que atiende alrededor de 60 mil personas anualmente entre población fija y flotante.

1.2.2. Centro De Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”

El Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” forma parte de los Centros de Formación y Servicios Psicológicos de la UNAM. Se encuentra ubicado al sur de la Ciudad de México, en las instalaciones de la Facultad de Psicología.

Dentro de sus principales objetivos:

- Contribuir a la formación de estudiantes de licenciatura y posgrado por medio de la enseñanza práctica y la supervisión directa;
- Brindar servicios psicológicos de calidad a la comunidad universitaria y a la sociedad;
- Y, desarrollar proyectos y programas de investigación.

Su misión consiste en brindar a los estudiantes de la Facultad de Psicología la oportunidad de desarrollar, actualizar y consolidar habilidades profesionales al ofrecer a la comunidad un servicio de calidad desde la perspectiva psicosocial, con el propósito de ofrecer asistencia psicológica de calidad relativa a la evaluación, diagnóstico, tratamiento, prevención, investigación y rehabilitación de problemas de salud, clínicos, psicoeducativos y sociales en las diferentes áreas profesionales del psicólogo, desde diversos enfoques teórico-metodológicos de la psicología basada en evidencia, permitiendo la aplicación de sus conocimientos en la solución de necesidades psicológicas en el ámbito comunitario (Gv, 2013).

La visión del centro es: “ser un método de formación práctica, científica y humanísticamente sustentado, que apoye en la consolidación de la formación profesional y especializada de psicólogos críticos y comprometidos con su comunidad y con la sociedad en general” (Gv, 2013).

Entre los servicios que ofrece se encuentran la preconsulta, la evaluación, la referencia o canalización, el tratamiento en modalidad individual, de pareja, familiar y grupal, así como la impartición de diversos talleres.

1.2.3. Instituto Nacional De Rehabilitación (INR)

El Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) es un organismo de asistencia pública descentralizado de la Secretaría de Salud que se dedica a la rehabilitación, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos y la prestación de servicios médicos de alta especialidad (INR, 2012). Es líder en la atención médica de alta especialidad, ha alcanzado la suficiente calidad en todos sus procesos que le ha merecido la Certificación ISO 9001 y la del Consejo de Salubridad General.

Su misión es ser una Institución de Salud dedicada a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la discapacidad mediante la investigación científica, la formación de recursos humanos y atención médica especializada de excelencia con un enfoque humanístico” (INR, 2017a).

De manera paralela su visión es Consolidarse como la Institución de mayor prestigio en su campo donde se desarrolle la investigación de vanguardia en materia de discapacidad, con formación de recursos humanos líderes en este ámbito, como modelo de atención en problemas de salud discapacitantes de la población y centro de referencia a nivel nacional e internacional alcanzando el más alto grado de humanismo, calidad y eficiencia. (INR, 2017b).

Los servicios que ofrece el INR son diversos, entre ellos audiología, foniatría, patología del lenguaje, ortopedia, medicina de rehabilitación, medicina del deporte, oftalmología, otorrinolaringología y anestesiología. Cabe resaltar que el servicio de Terapia Familiar está disponible para los pacientes de todas las especialidades (INR, 2018).

Las problemáticas que se atendieron en mayor medida durante la formación en la generación “2019-2021” fueron la violencia en las relaciones de pareja y aspectos relacionados con la crianza en las relaciones familiares.

Cabe destacar que todos y cada uno de los casos que fueron atendidos en las diferentes sedes, estuvieron coordinados y supervisados por las diferentes docentes de la residencia, además, algunos de los casos se atendieron bajo ciertos modelos teóricos: el modelo estructural, modelo centrado en soluciones, terapia narrativa, por mencionar algunos.

Capítulo 2. Marco Teórico

El presente capítulo tiene como finalidad contextualizar el análisis del caso clínico que se presenta en el capítulo tres. Y, para ello, primero, se presentan los antecedentes de la *Terapia Sistémica de Milán*, dado que permiten enmarcar de dónde y cómo surgió la *Terapia Sistémica Dialógica*, la cual fungió como marco de referencia para realizar el análisis de un caso clínico.

De modo que, una vez explicitado la relación de la Terapia Sistémica Dialógica con el modelo de Milán, se describen algunos conceptos de la perspectiva de género, que fueron fundamentales para la comprensión del caso, así como el abordaje de la violencia contra las mujeres, el ciclo de la violencia y la posible intervención con hombres que ejercen violencia.

2.1. Modelo Que Guio El Caso Clínico: Terapia Sistémica Dialógica

En este apartado se abordara específicamente la Terapia sistémica dialógica propuesta por Bertrando (2011), en su libro “El terapeuta dialógico: el diálogo que conmueve y transforma”, cabe mencionar que fue alumno de Boscolo y Cecchin, en dicha obra el autor resalta que desde la mirada sistémica existimos sólo dentro y a causa de una red de relaciones en la cual estamos inmersos; mientras que desde la propuesta dialógica habitamos en mundos diferentes por lo que necesitamos el dialogo para que esos mundos se encuentren.

Dentro de esta perspectiva se habla de un diálogo en dónde hay mutualidad y hay influencia recíproca, el cual posibilita la capacidad para moverse a través de diferentes discursos y lenguajes generando así una multiplicidad de voces, alternancia discursiva y diferentes lenguajes; por lo que resulta importante que todos los diálogos puedan tener voz y que ninguno se quede sin ser escuchado, sin embargo, los diálogos que no se aceptan son los de violencia dado que dificulta la existencia de un dialogo por el uso de poder que se hace presente, de igual manera menciona que se debe tener cuidado con los diálogos monológicos para que el dialogo pueda seguir su curso y no se cierre (Bertrando, 2011).

Antes de seguir desarrollando dicha perspectiva, es necesario mencionar que muchas de las propuestas planteadas son derivadas de la transformación y evolución del modelo de Milán, de tal manera que para entender de donde surge y dar continuidad a estas ideas es importante contextualizar haciendo un recorrido por los diferentes lugares que ha transitado hasta este momento.

2.1.1. Transformación Del Modelo

Resendiz (2010), propone seis etapas para expresar la transición del Modelo de Milán, las cuales se describen a continuación:

1. Fase Psicoanalítica

En 1968, Mara Selvini Palazzoli funda el instituto de Estudios Familiares en Milán para trabajar con pacientes con anorexia y/o bulimia y sus familias (Hoffman, 1981/1992). En 1967, viaja a Nueva York para dar una conferencia, es ahí donde conoce a Boscolo y Cecchin y los invita a formar un equipo para trabajar sobre la misma línea de investigación (problemas de alimentación) bajo la perspectiva psicoanalítica. Parte del trabajo fue discutir las ideas del equipo sin que nadie tuviera la verdad última (Reséndiz, 2010).

2. Fase Estratégico-Sistémica

Para 1970, el equipo contaba con 8 miembros, sin embargo, tras algunas vicisitudes, el equipo se separa para reorganizarse en 1971 quedando conformado por Mara Selvini-Palazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin y Giuliana Prata (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Es así como, Selvini, Boscolo, Cecchin y Prata comenzaron a trabajar con los fundamentos del modelo de Terapia Breve del MRI y la Teoría de la Comunicación (Boscolo y Bertrando, 2006).

El modelo del MRI ayudó principalmente para mover el foco de atención del paciente identificado al sistema familiar (Hoffman, 1981/1992). En los trabajos realizados con familias los asociados de Milán cambian su epistemología, de una lineal, enfocada al conflicto inconsciente, a una visión de causalidad circular, en donde el síntoma era estudiado dentro de un contexto relacional, y el objetivo era romper las pautas rígidas y repetitivas con las que se conectaba el síntoma (Selvini, Boscolo, Cecchin y Prata, 1991). En consecuencia, el equipo de Milán propone un interrogatorio circular con la finalidad de descubrir las reglas bajo las cuales las familias desde su singularidad se relacionan (Penn, 1982).

Posteriormente, en 1972, realizaron una investigación con familias en las que algunos de sus miembros mostraban conductas psicóticas y otras que contaban con algún miembro con diagnóstico de esquizofrenia. Los hallazgos de esta investigación se encuentran plasmados en el libro de “Paradoja y contraparadoja” publicado en 1978 (Rodríguez, 2021). En dicho libro, los Asociados de Milán hacen referencia a una serie de conceptos y técnicas, entre los cuales están la connotación positiva y los rituales familiares (Reséndiz, 2010) que se describen a continuación:

Connotación Positiva. De acuerdo con Palazzoli, Boscolo, Cecchin, y Prata (1980/2010), la connotación positiva es una intervención terapéutica paradójica que consiste en la reenmarcación positiva del síntoma con el fin de resaltar los recursos del propio sistema familiar. Implica atribuir un significado positivo al síntoma, así como al contexto relacional donde adquiere su funcionalidad (Hoffman, 1981/1992).

Para connotar positivamente se debe tener en cuenta que todo sistema viviente comporta tres caracteres fundamentales: 1) totalidad, 2) capacidad autocorrectiva y por lo tanto tendencia homeostática; y 3) capacidad de transformación. Por lo que, lo que se connota como positivo es la tendencia homeostática del sistema y no a las personas que lo conforman (Palazzoli, Boscolo, Cecchin, y Prata, 1980 / 2010).

Rituales familiares. Selvini, Boscolo, Cecchin y Prata (1980/2010), refieren que las familias que presentan conductas tradicionalmente diagnosticadas como “patológicas” en uno o más de sus miembros se rigen por un tipo de relaciones y de normas peculiares, por lo que con el ritual familiar se espera romper con las conductas que sostiene la “patología”.

El equipo de Milán lo define como “una acción o una serie de acciones, combinadas generalmente en fórmulas en las que tienen que participar todos los miembros de la familia (Rodríguez, 2021). De tal manera que, para poder influir sobre los síntomas en el sentido del cambio, no queda otra alternativa que la de intentar cambiar las reglas. Cuando se logra descubrir y cambiar una regla fundamental, se puede obtener rápidamente la desaparición del comportamiento patológico (Selvini, et al., 1980/2010).

Los rituales familiares son una técnica terapéutica que puede ejecutarse una sola vez o de manera repetitiva (Selvini, et al., 1980/2010), a partir de los cuales se pone en evidencia el conflicto entre las normas verbales y no verbales de la familia; su relevancia reside en la creación de un nuevo contexto para la familia (Bertrando y Toffanetti, 2004).

En ese sentido el ritual abre la posibilidad a un nuevo juego, en el que las nuevas normas/reglas permitan crear nuevos patrones transaccionales entre los miembros de la familia, entorpeciendo así algunas costumbres de comportamiento que se han vuelto rígidas con tiempo (Boscolo y Bertrando, 2006).

De acuerdo con lo antes mencionado, el trabajo realizado por los Asociados de Milán se caracterizó por los cierres dramáticos de la sesión (Reséndiz, 2010).

Con el artículo “Hipótesis, Neutralidad y Circularidad: tres guías para la conducción” (Selvini et al., 1980b), finaliza el trabajo de los Asociados de Milán, ya que a partir de este trabajo el grupo se divide por intereses epistemológicos. Por una parte, Selvini y Prata continuaron su propia investigación sobre las familias, basada en “la prescripción invariable” (cibernética de primer orden) y; por otra parte, Boscolo y Cecchin cambiaron de contexto y comenzaron a dedicarse a la formación de terapeutas sistémicos y en como el terapeuta construye una realidad (cibernética de segundo orden) (Reséndiz, 2010).

A continuación, se abordan los conceptos de este último trabajo realizado por el equipo de Milán:

Hipotetización. El equipo de Milán (Selvini et al., 1980b), refiere que la hipotetización es una formulación por parte del terapeuta basada en la información que éste tiene en relación con la familia, de tal manera que la hipótesis establece un punto de partida para la conducción de la sesión. La función esencial de la hipótesis consiste en ser una guía para proveer nueva información, a partir de la cual la hipótesis será confirmada, refutada o modificada.

En consecuencia, una hipótesis puede organizar en unas pocas líneas, una serie de hechos empíricos, además, el valor funcional de la hipótesis en la entrevista familiar radica sustancialmente en garantizar la actividad del terapeuta, la cual consiste en rastrear los patrones relacionales. De ahí que, resulta fundamental que toda hipótesis debe ser sistémica; debe incluir a todos los componentes de la familia y brindarnos un supuesto en torno a la función relacional total ((Selvini Palazzoli, et al., 1980b).

Así que, la hipótesis sistémica organiza todos los datos confusos anexos a un síntoma, de tal manera que tengan sentido en el marco de las relaciones familiares (hace dos cosas organiza y sugiere el significado del síntoma) (Hoffman, 1981/1992).

Circularidad. Se refiere a la capacidad del terapeuta para conducir su investigación basándose en las retroalimentaciones de la familia. Se centra en encontrar diferencias. En consecuencia, las preguntas circulares hacen que las personas se detengan a pensar, en vez de actuar de manera estereotipada (Hoffman, 1981/1992).

Así bien, la circularidad es la conciencia de ser capaces de obtener información auténtica de la familia, siempre y cuando se tenga presente que 1) la información es una diferencia y 2) la diferencia es una relación o un cambio en la relación (Selvini et al., 1980b).

Neutralidad. Es la habilidad del terapeuta en el curso de la entrevista para posicionarse como aliado con todos los miembros de la familia y con nadie al mismo tiempo. A partir de que el/la terapeuta invita a un miembro a comentar la relación de otros dos miembros, aparece como aliado de esa persona, sin embargo, esa alianza es corta debido a que el/la terapeuta pregunta lo mismo a cada uno de los demás miembros de la y/o pareja, por lo que la alianza se va rotando. Como resultado, la neutralidad se interesará en provocar feedback e información, y tenderá menos a hacer juicios morales de cualquier tipo (Selvini et al., 1980b).

Dentro de la historia de este modelo es importante dejar claro que el nombre de “Asociados de Milán” corresponde a la época en que Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata trabajaban como equipo, el surgimiento del “Modelo de Milán” corresponde al trabajo de Boscolo y Cecchin.

El modelo de Milán continuó con algunos de los lineamientos de la escuela de Milán, sin embargo, incorporaron la perspectiva del tiempo, además de técnicas que no pertenecen al modelo inicial; partían

de la idea de tomar de cada modelo lo que es útil, ya que facilita la flexibilidad del terapeuta y lo enriquece (Rodríguez, 2021).

Por consiguiente, la terapia sistémica de Milán es una propuesta desarrollada principalmente por Luigi Boscolo y Gianfranco Cecchin, que “antes de ser un modelo de terapia es una epistemología” (Reséndiz, 2010, p. 30).

Ahora bien, de acuerdo con lo antes mencionado respecto a la separación del equipo de Milán se dará continuidad al trabajo realizado por Boscolo y Cecchin, así como también a la evolución que ha tenido modelo a partir de lo planteado por estos autores, ya que son parte fundamental en el desarrollo de este trabajo.

3. Fase Batesoniana

Con la publicación “Pasos hacia una ecología de la mente” de Bateson en 1972, Boscolo y Cecchin ampliaron su perspectiva implementando la epistemología cibernética de Bateson a la práctica clínica (Boscolo, Cecchin, Hoffman y Penn, 1989).

Destacaron el concepto de ecología de las ideas, el cual permitía considerar la idea de la mente del sistema, el contexto y el marcador de contexto, así como entender los significados a partir de un contexto y entender que no hay nada fuera de la relación. En ese sentido, las premisas familiares y del terapeuta se volvieron el centro de atención en este modelo (Reséndiz, 2010).

Lo antes mencionado permitió el desarrollo de un nuevo método de recolección y elaboración de la información y de las intervenciones sobre los sistemas humanos (Boscolo y Bertrando, 2006). De manera que, para la conducción de las sesiones los conceptos de hipotetización, circularidad y neutralidad (Selvini-Palazzoli, et al. 1980), además de las preguntas que conectan o preguntas circulares se convirtieron en ese momento en la marca distintiva del modelo (Reséndiz, 2010).

Es importante mencionar que dentro de esta fase el concepto de neutralidad se redefine debido a que fue muy criticado por los movimientos feministas, destacando la diferencia de poder que hay en los sistemas y ante la cual la neutralidad no es deseable (Brown, 2010).

De este modo, Cecchin (1989) replanteó el concepto de neutralidad como curiosidad teniendo en cuenta una perspectiva estética y una sensibilidad a los patrones. De ahí que, la curiosidad implica que el/la terapeuta deje a un lado los juicios de lo que es correcto o incorrecto, para buscar cómo es que las diferentes explicaciones se ajustan entre sí, con lo cual se evita dejar de lado la complejidad propia de los sistemas.

En ese sentido, la curiosidad plantea el interés por las distintas posiciones dentro del sistema, en vez de no tomar ninguna posición. Desde esta postura la curiosidad trae consigo un respeto por los

consultantes, pues se busca conocer su lógica y no guiarlos hacia una dirección en particular (Cecchin, 1989).

Cecchin refiere que “respetar a otro significa reconocerlo, si uno es reconocido en alguna forma entonces existe, si uno existe solo cuando se comporta como loco, yo se lo reconozco y mientras lo hago sobre entiendo que podría haber otra forma de existir” (Canova, 2005).

De acuerdo con lo antes mencionado, desde el reconocer al otro la postura de respeto se hace presente, permitiendo la capacidad de elección que tiene la persona, es ella quien decide qué respuestas le quiere dar a sus preguntas y que información le hace sentido (Medina Mora, 2021).

Así, la curiosidad se convierte en la posición del terapeuta respecto a la familia. El o la terapeuta se centra en buscar la retroalimentación e información y no en hacer juicios de valor ni personales (multiparcialidad) (Bertrando y Toffanetti, 2004); lo que favorece la eficacia de la terapia (Hoffman, 1981/1992).

4. Fase Constructivista

En esta etapa, Boscolo y Cecchin conocen a Humberto Maturana y Heinz Von Foester en Calgary, Canadá, en un encuentro organizado por Karl Tomm en 1984, en el cual dan cuenta de que las ideas que tienen son compatibles con las de los constructivistas, lo cual permitió que cambiaran su atención de los sistemas observados a los sistemas observantes (Reséndiz, 2010).

En consecuencia, el foco de atención está en el sistema observante en el que se considera que el/la terapeuta es parte del sistema, que parte de un contexto, aunque simultáneamente se observa a sí mismo, tomando la posición de auto-reflexividad que con sus prejuicios, teorías y sensibilidad construye y describe la realidad observada. Así bien, Maturana refiere que hay tantas realidades como lenguajes, por lo que la realidad se co-construye en el lenguaje, de ahí que se preste mayor atención al proceso terapéutico que a la intervención final más típica de las primeras etapas del modelo (Boscolo y Bertrando, 2008).

5. Fase Postmoderna (construccionista social/post Milán)

En esta fase se incorporan el lenguaje, las historias y las construcciones sociales (Boscolo y Bertrando, 2006).

Cecchin habla de la irreverencia, más una postura que una técnica del terapeuta, que le permite construir nuevas posibilidades para el sistema, ya que es entendido como un cuestionamiento constante de las verdades reificadas (Cecchin, Lane y Ray 1993). En torno a esto apunta a las ideas del terapeuta y

no a las de la familia. En ese sentido, el terapeuta se puede permitir plantear sus propios prejuicios dentro del espacio terapéutico los cuales en un momento dado pueden abrir posibilidades. De modo que, la responsabilidad terapéutica empieza cuando vemos nuestra posición en el sistema, ya que son nuestros prejuicios los que nos llevan a ocupar determinadas posiciones en el sistema, por lo que resulta importante reconocerlos sobre todo cuando entramos en disonancia con otros prejuicios (Cecchin, Lane y Ray, 1997).

En esa misma línea, el concepto del respeto refleja su interés por las historias, por los sistemas del lenguaje; enfatizando el interés por la armonía y el misterio que mantiene con vida a los sistemas (Canova, 2005).

Además, se consideraron los "tiempos del tiempo" (Boscolo y Bertrando, 1996), ya que no sólo dan un sentido a las raíces epistemológicas partiendo de las nociones del tiempo, sino que consideran que el tiempo es un elemento imposible de excluir, si se piensa en términos sistémicos.

Debido a ello a Bateson (1993; como se citó en Reséndiz 2010), refirió que la patología aparece cuando se pierde la coordinación entre los tiempos, por lo que cobro importancia interesarse en los tiempos y en las relaciones.

6. Fase Contemporánea.

Dentro de esta fase se encuentran distintas maneras a las que cada uno de los teóricos y clínicos fueron llevando sus desarrollos de la nueva generación de terapeutas, que primero se formaron en el Centro Milanés de Terapia Familiar y luego hicieron sus propios aportes. Unos de los desarrollos que cobra especial interés para este trabajo es el modelo *sistémico dialógico* de Bertrando dentro de las prácticas contemporáneas.

En esta fase, Bertrando (2007; como se citó en Reséndiz 2010) quien fue alumno de Boscolo y Cecchin, propone como ejes centrales de la perspectiva dialógica el interés por el espacio relacional, político y discursivo entre las personas, una visión hipotética del mundo o de mundos posibles, la atención a la posición del terapeuta dentro del sistema, el interés por la construcción de la relación terapéutica, una forma de entender la terapia dialógicamente y las tecnologías del self.

Esta fase es la que se vuelve un modelo propuesto por Bertrando al que se ha llamado Terapia sistémica dialógica y se abordará a continuación con mayor profundidad dado que es el Modelo que se utilizó en el proceso terapéutico del caso que será reportado y analizado el presente trabajo.

2.1.2. Terapia Sistémica Dialógica

Milán se ocupó de expandir al sistema en todas las direcciones hacia la cultura, hacia el individuo, hacia otros miembros más allá de la familia y eso dio un marco flexible para trabajar con este modelo. En ese sentido, Bertrando refiere que la Terapia sistémica dialógica “emergió en autonomía, como evolución de una reflexión y de perspectiva bajtiniana” (Bertrando, 2016, p. 8).

En ese sentido, la base epistemológica es la obra de Bajtín (filósofo del lenguaje y teórico de la novela), quien habla del *dialogismo* que hace alusión a la pluralidad de voces, lenguajes y perspectivas en el discurso (Holquist, 2002, como se citó en Bertrando, 2016). Este concepto trae consigo dos nociones: la polifonía, la cual hace referencia a la presencia de diferentes voces y personas en el diálogo y la pluridiscursividad, que se trata de la presencia de lenguajes histórica o socialmente connotados (Bertrando, 2016). Además, ningún punto de vista humano es nunca final, dado que cada uno de nosotros está siempre en constante cambio y construcción dentro de las relaciones de las que formamos parte de manera explícita e implícita. Es así como, en el diálogo con otras personas podemos definir (temporalmente en cada momento) nuestro punto de vista.

Ahora bien, si se adaptan las ideas de Bajtín al espacio terapéutico se obtiene un escenario en el que la interacción vivida con los consultantes toma el lugar de reflexión personal del terapeuta. Dentro de este marco, los consultantes son aceptados en su incompletud, en su humanidad emergente del diálogo, sin ser definidos por ninguna tipología o categoría. Así bien, la última palabra no es del terapeuta ni de los consultantes, el diálogo no se cierra nunca. En conclusión, la perspectiva dialógica convierte a la psicoterapia un proceso desordenado como el mundo (Bertrando, 2016).

Como resultado de lo antes mencionado, Bertrando (2016) desarrolló un modelo en el que se abordan dicotomías aparentemente no resueltas que encuentran una composición dentro de la práctica terapéutica, dichas dicotomías se presentan a continuación:

Orden y desorden: Bajo esta perspectiva se invita a aceptar el desorden, es decir, renunciar a privilegiar una voz con respecto a las otras, ya que, el sentido del diálogo surge de la interacción. Por otra parte, el orden toma forma con las hipótesis, con las cuales formulan propuestas tentativas que son revisadas y en caso de ser necesario corregidas continuamente a luz del diálogo. En consecuencia, las hipótesis pueden introducir orden, pero también desorden dependiendo el momento del diálogo, la idea es mostrar a los consultantes puntos de vista que puedan dialogar con los suyos, con la intención de promover y dar cuenta de la polifonía en la vida personal y relacional.

Conversación y contexto: Bajtín refiere que nuestro discurso no es exactamente nuestro, sino que emerge de la interacción con otros discursos, de la historia misma de la lengua que hablo que, al mismo

tiempo es el tejido de muchas lenguas. De acuerdo con lo anterior, la psicoterapia es un proceso continuo de renegociación de los significados, en el cual es imposible alcanzar un punto final. Asimismo, el diálogo se vuelve terapéutico al situarnos en el sistema tanto terapeuta como consultante, pues posibilita tener claridad de nuestra postura en el mundo.

Interno y externo: La palabra del interlocutor es doble, ya que incluye la de la persona con quien está dialogando, por lo que, por un lado, se vuelve menos arrogante y monológica y, por el otro, implica dudas y no certezas. A través de su diálogo interno, el/la terapeuta organiza las diferentes voces que están presentes.

Comprensión y acción: La comprensión es un proceso activo, en el cual lo que el hablante dice debe ser asimilado por quien escucha en un nuevo sistema conceptual. No puedo estar en el diálogo si yo no actúo hacia el otro, o no reacciono frente a las acciones del otro, es decir, la idea no sólo es entendida sino también sentida, por lo que a veces el lenguaje no es suficiente, de ahí que sea necesario conectar y comprender desde la emoción.

2.1.3. Teoría Del Posicionamiento

Para Bertrando (2011), el posicionamiento del terapeuta es estar consciente de su posición dentro del sistema terapéutico, es decir, poner en la práctica clínica la noción de contexto en sus múltiples significados. En ese sentido, se define la posición como un conjunto de derechos, obligaciones y prohibiciones que se llevan a cabo en prácticas cotidianas, que suceden y cambian constantemente, pues se dan en interacción (Bertrando, 2014).

El/la terapeuta se posiciona en relación con los demás y así posiciona a los otros en el encuentro con él, los clientes posicionan al terapeuta en relación a sí mismos y su forma de posicionarse tiene que ver con su modo de posicionarse ante el terapeuta (Bertrando, 2014)

En ese sentido, el posicionamiento no ocurre en la nada sino en un contexto específico y en relación con alguien o algo. Por lo tanto, hay factores que influyen en el posicionamiento y que dependen de la cultura como el género, el color de piel o el nivel socioeconómico. La misma cultura del terapeuta entra en juego en la posición que ocupa en el sistema. De ahí que se ocupen diferentes posiciones, las cuales la mayoría de las veces son recíprocas y evolucionan en el tiempo (Bertrando, 2014).

Para entender la posición del terapeuta en el sistema terapéutico es necesario realizar una doble actividad en la que veamos nuestra posición (¿dónde estoy?) y al mismo tiempo hacernos conscientes de nuestras emociones (¿cómo estoy?), esta actividad es definida como situarse (Bertrando y Lini, 2018).

Situarse. Como se mencionó anteriormente situarnos es una actividad doble, que nos invita a responder ¿dónde estoy? y ¿cómo estoy?, por lo que a continuación se ampliarán dichas preguntas.

¿Dónde estoy? Esta pregunta hace alusión a la posición del terapeuta dentro del sistema, es decir, pone énfasis en la actitud que asume el psicoterapeuta en relación con sus consultantes y hacia otros actores presentes en el sistema terapéutico. Además, se refiere a su localización, con la finalidad de tener la conciencia de ésta en el espacio terapéutico (Lini y Bertrando, 2018).

¿Cómo estoy? Con esta pregunta se pretende visibilizar las emociones del terapeuta y del consultante en el sistema terapéutico. Desde esta perspectiva las emociones son entendidas como propiedad de un mensaje o la configuración de varios mensajes intercambiados dentro de un sistema humano (Planalp, 1999; en Lini y Bertrando, 2018).

De acuerdo con Bertrando (2014), las emociones del terapeuta son un factor esencial de la psicoterapia, por lo que comprender las emociones de los consultantes y las propias, se convierte en una labor indispensable. Es por ello que, al momento de conectar con nuestros sentires, no hay que perder de vista que hay *emociones dominantes*, aquellas que se identifican y se sienten conscientemente, y *tácitas*, que son las que no se identifican o se dejan pasar.

Es por eso que, nombrar y visibilizar las emociones en el espacio terapéutico se vuelve necesario, ya que de lo contrario se corre el riesgo de que se pierdan en el silencio, por lo que situarse implica hacer consciente la propia posición del terapeuta dentro de la configuración del sistema, así como también de su estado emocional (Lini y Bertrando, 2018).

Por esta razón, situarse requiere conectar con las múltiples posiciones que se ocupan en el sistema terapéutico y las emociones que éstas traen consigo, permitiendo así conectar y desarrollar conciencia emocional dentro de la complejidad que se habita en el quehacer en el estar con el otro (Lini y Bertrando, 2018). De ahí que, el/la terapeuta usa su propia capacidad de situarse para invitar a los consultantes a situarse en los sistemas significativos de su vida. Por sistemas de significado se entiende a todo el conjunto de personas e instituciones involucradas en la vida de los consultantes, más allá del sistema social familiar (Boscolo y Bertrando, 1996).

De tal manera que, a partir de la consciencia adquirida de cómo se está situando el/la terapeuta, se hace posible el acompañar a los consultantes a dar cuenta de su propio posicionamiento, visibilizando como se vive su existencia en relación con la otredad y los diversos contextos de los cuales forma parte, resaltando así que no somos seres aislados sino relacionales y contextuales. Es así que, lo que podemos sentir y pensar estará determinado por la posición que ocupamos en el sistema y por nuestra historia

personal. Por lo que, si cambio mi posición, cambiarán mis emociones, estar consciente de ello da libertad de movimiento (Bertrando, 2014).

En síntesis, es a través de los lentes del situarse que el/la terapeuta podrá tener una mejor comprensión de los dilemas y de las dificultades de la vida relacional de los consultantes, así como también de su propio posicionamiento dentro del espacio terapéutico. Además de tener a disposición un nuevo instrumento para orientar la propia actividad clínica (Bertrando y Lini, 2018).

Para dar más claridad a estas ideas, a continuación, se muestra una tabla en la cual se plasman los cuatro niveles de situarse:

Tabla 2

Niveles de situarse

Nivel	Descripción
Macro-contextual (político)	Se refiere al más amplio contexto cultural y político, así como a las premisas que se derivan de este, a cuánto reconocemos que actúan sobre nosotros y a las opiniones que nos hacemos con respecto a ellas.
De grupo	Hace referencia a la manera en la que el/la consultante se sitúa de manera general en los grupos de la comunidad, en la escuela y en el trabajo, incluso en la familia misma.
Intimo	Hace alusión a las relaciones individuales entre los miembros de la familia o con otras personas significativas.
Intra-relacional (interno)	Se refiere a dar cuenta de cómo el contexto influencia el diálogo interior de cada uno.

A partir de los cuatro niveles de situarse propuestos por Bertrando y Lini (2018), la finalidad es llevar a la persona acompañada a una integración en la cual exista coherencia entre el sentir y el pensar, entre lo interior y lo relacional; visibilizando así la complejidad en la que coexistimos.

Para fines prácticos se hablará sobre el dialogo interno en el siguiente apartado, el cual forma parte del posicionamiento del terapeuta, por lo que dar cuenta de lo que estamos pensando y sintiendo, pero no se comparte mientras estamos en el dialogo con el/la consultante se vuelve relevante.

Expectativas. La valoración de las expectativas relacionales se ha convertido en un punto importante en nuestra práctica terapéutica actual, ya que, es imposible no tener expectativas, pero es posible no ser consciente de tenerlas (Lini y Bertrando, 2020).

En ese sentido, la expectativa es el acto de esperar algo, por lo tanto, está siempre dirigida hacia el futuro, de tal manera que, las expectativas que más nos interesan de la terapia son las que Lini y Bertrando (2020), han definido como deseantes: "Espero (deseo) algo de otra persona" (Lini y Bertrando, 2020).

De ahí que, las expectativas que tenemos hacia los demás influyen en nosotros mismos y a los demás, de la misma manera que las expectativas de los demás influyen en nosotros, en nuestra autopercepción y las decisiones que elegimos (Lini y Bertrando, 2020).

Teniendo en consideración que cuando aplicamos las expectativas a las personas, constantemente corremos el riesgo de caer en lo que Bateson llamaría una falacia epistemológica, es decir, confundir (nuestras) expectativas con las del otro (Lini y Bertrando, 2020).

En todos los casos de expectativas relacionales, en retrospectiva, la expectativa no es el deseo, sino la expectativa de que alguien cumplirá mi deseo, lo cual de no ser así puede resultar decepcionante. Además, muchas veces no logramos comprender los contextos porque no logramos reconocer nuestras expectativas frente a este (Lini y Bertrando, 2020).

Para tener conciencia de las expectativas que nos hemos construido, y compararlas con visiones alternativas de nosotros mismos y de los demás, es esencial situarnos respecto a la expectativa (Lini, Bertrando, 2018). Al situarse los psicoterapeutas podrán colaborar con los consultantes a reconocer sus expectativas como tales, a reconocer las emociones que generan, y con ello a responsabilizarse de ellas (Lini y Bertrando, 2020).

Responsabilidad. Significa considerar nuestra propia responsabilidad de la de nuestros consultantes, la cual es asumida por cada uno como una actividad libre; implica situarse como paso previo para poder asumir una responsabilidad de posicionamiento, ya que, si no somos conscientes de los contextos y los sistemas, no podemos tomar una posición, puesto que desconocemos las personas hacia

las que debemos ser responsables, y el modo en el que debemos asumir la responsabilidad. (Lini y Bertrando, 2021).

En ese sentido, los psicoterapeutas y los consultantes, en nuestra práctica, trabajan juntos, por lo que se convierte en una responsabilidad relacional, que no tiene como objetivo ajustarse a políticas internas, sino al bienestar de las relaciones. Es así que, los psicoterapeutas dialogamos con la parte que está en transformación del sistema, y ese diálogo hace que surjan posibles soluciones y/o diferentes formas de situarse (Lini y Bertrando, 2021).

Por ello, en el espacio psicoterapéutico la relación se vuelve dialógica cuando los psicoterapeutas transparentamos cómo estamos, de tal manera que nos volvemos responsables de nuestra posición (Lini y Bertrando, 2021).

Finalmente, teniendo en cuenta lo antes mencionado un concepto que se integra con el concepto dialógico es el de consensualidad, debido a que la consensualidad no consiste principalmente en el hacer, sino en el tipo de posicionamiento recíproco que creamos unos con otros (Lini y Bertrando, 2021).

Diálogo Interno. Peter Rober (2005), menciona que el diálogo interno se refiere a lo que el/la terapeuta experimenta, piensa y siente, pero de vez en vez se comparte en la sesión. En ese sentido, el diálogo interno puede entenderse como una polifonía de voces internas entre el sí mismo experiencial y el sí mismo profesional, los cuales se describen a continuación:

- El self experiencial: Se refiere a recuerdos, imágenes y fantasías que son activadas por aquello que observa y escucha el terapeuta.
- El self profesional: Hace alusión a la hipotetización y la preparación de respuestas que realiza el/la terapeuta.

Las reflexiones internas por parte del terapeuta enriquecen la hipotetización y su entendimiento, ya que surge un proceso paralelo entre lo que sucede en la sesión y en lo que desde el posicionamiento del terapeuta en la actuación dialógica va surgiendo (Rober, 2005).

Rober, Elliot, Buysse, Loots y De Corte (2008) refieren que en el diálogo interno el/la terapeuta se dice a sí mismo (a) qué hacer a continuación o en qué concentrarse. Además, de advertirse a sí mismo de posibles dificultades o de tener presente no olvidar cosas en el proceso.

Así mientras la voz del consultante habla, el/la terapeuta escucha su propia voz interior, y se activa una nueva voz para comentar sobre la primera voz. De esa manera, cada voz genera retroalimentación para otra voz, interna o externa.

En ese sentido, el diálogo interno trae consigo una multiplicidad de posiciones internas encarnadas como voces, que tienen relaciones dialógicas en términos de preguntas y respuestas, acuerdo y desacuerdo, certeza e incertidumbre, etc. (Hermans, 2004, en Rober et al. 2008).

En conclusión, dar cuenta del posicionamiento del terapeuta abre la posibilidad de resaltar la diferenciación de las voces internas, localizándolas en el tiempo y espacio, no como cosas o partes, sino como puntos de vista; enriqueciendo el proceso a favor del consultante y considerando las complejidades de las relaciones terapéuticas (Rober et al. 2008). Es así, que a partir de situarnos podemos responder cómo estamos y cómo nos sentimos dentro y fuera del espacio terapéutico.

2.2. Análisis Y Discusión Del Tema Que Sustenta El Caso Clínico

La perspectiva de género permite comprender la vida de mujeres y varones y las relaciones que se dan entre ambos al visibilizar, problematizar y cuestionar los estereotipos con que somos educados abriendo así la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos.

En ese sentido, esta perspectiva toma un lugar primordial para el análisis de caso que se presenta en el siguiente capítulo, ya que la violencia que ejercen los hombres contra las mujeres es tema central en este trabajo, por lo que se hace referencia a la violencia contra las mujeres y el posible abordaje con hombres que ejercen violencia.

De ahí que, como se mencionó al principio del capítulo, en el presente apartado se abordan algunos antecedentes y conceptos de la perspectiva de género.

2.2.1. Sistema Sexo – Género.

Para Hendel, (2017) el sistema sexo-género es una construcción sociocultural y es también un sistema de representación que asigna significados y valores, por su sexo y edad, a las personas que son parte de una comunidad.

Lamas (1986), refiere que el hecho de que mujeres y hombres sean diferentes anatómicamente los induce a creer que sus valores, cualidades intelectuales, aptitudes y actitudes también lo son, por lo que las sociedades determinan las actividades de las mujeres y los hombres basadas en los estereotipos, estableciendo así una división sexual del trabajo.

En este sentido, el género permite comprender a cualquier sujeto social cuya construcción se apoye en la significación social de su cuerpo sexuado con la carga de deberes y prohibiciones asignadas para vivir, y en la especialización vital a través de la sexualidad (Lagarde, 1996).

Por este motivo, es que al considerar el sistema sexo-género, se pueden analizar las relaciones producidas bajo un sistema de poder que define condiciones sociales distintas para mujeres y hombres en razón de los papeles y funciones que les han sido asignadas socialmente y de su posición social como seres subordinados o seres con poder sobre los principales recursos (Rubin, 1975).

2.2.1.1. Sexo. Bonilla (1995, como se citó en Barberá y Martínez, 2004) menciona que el sexo es un importante componente de nuestra identidad, actúa como una categoría de nuestro pensamiento. Así, la orientación que damos a la conducta, la forma como enfocamos las relaciones, las decisiones que tomamos están influidas por nuestras creencias sobre las características que diferencian a ambos sexos, aunque esas creencias sean falsas. Todos tenemos en nuestra mente una idea de cómo son los hombres y cómo son las mujeres.

Según el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, 2007) y Hendel (2007), el sexo es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres; son características con las que se nace, universales e inmodificables. El sexo está determinado por la naturaleza.

2.2.1.2. Género. Lagarde (1996), menciona que el género es la categoría correspondiente al orden sociocultural configurado sobre la base de la sexualidad: la sexualidad a su vez definida y significada históricamente por el orden genérico. De ahí que mencione que el género está presente en el mundo, en las sociedades, en los sujetos sociales, en sus relaciones, en la política y en la cultura.

Para Arrellano, (2003) es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas que las diferentes culturas asignan a las personas de forma diferenciada como propias de varones o de mujeres. Este concepto es una construcción social que se aprende culturalmente y que, por lo tanto, puede evolucionar o cambiar (Hendel, 2007).

Así bien, Hendel (2007) menciona que el género se refiere a los rasgos psicológicos y culturales y a las especificidades que la sociedad atribuye a lo que considera “masculino” o “femenino”. Esta atribución se concreta utilizando, como medios privilegiados, la educación, el uso del lenguaje, el “ideal” de la familia heterosexual, las instituciones y la religión.

En consecuencia, el género es considerado como una fuente esencial de toda conducta y como uno de los principales nexos de unión entre una cultura y sus miembros (Walters, et al., 1991).

2.2.1.3. Roles Y Estereotipos De Género. El género es más amplio que el sexo, y lo contiene, ya que el género es un concepto integral, dinámico e histórico, en otras palabras, es el conjunto de maneras aceptadas históricamente de ser mujer u hombre en cada época, en cada sociedad y en cada cultura (Cazés, et al., 2005).

De esta manera, es que surgen los conceptos de masculinidad y feminidad, los cuales determinan el comportamiento, las funciones, las oportunidades, la valoración y las relaciones entre mujeres y hombres (INMUJERES, 2004); los cuales se enseñan y aprenden a través de procesos de socialización, los cuales generan que cada persona desarrolle su identidad genérica conforme a los mandatos sociales y la cultura a las que pertenece (Cazés, et, al., 2005).

Goodrich, Rampage, Ellman y Halstead (1989), refieren que es en la familia donde lo individuos aprenden por primera vez lo que significa ser masculino y femenino. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el género responde a construcciones socioculturales susceptibles de modificarse dado que han sido aprendidas (INMUJERES, 2004).

Por consiguiente, Lamas (1986) refiere que el papel (rol) de género se configura con el conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino.

La dicotomía masculino-femenino, con sus variantes establece estereotipos que condicionan los papeles y limitan las potencialidades humanas de las personas al estimular o reprimir los comportamientos en función de su adecuación al género” (INMUJERES, 2007).

Los estereotipos de los géneros son el resultado de considerar que determinadas actitudes, conductas y sentimientos son apropiados sólo para uno de los sexos. Todos nosotros actuamos como si estas diferencias fueran reales, es decir, naturales, y no establecidas por la sociedad; nos olvidamos de que el sexo se refiere sólo a una diferencia anatómica (Goodrich, et al., 1989). Dicho lo anterior, los roles de género han sido organizados de manera que se coloca a los hombres en una posición dominante y a las mujeres en una posición subordinada (Miller, 1976).

En esta perspectiva, se trata de una construcción social que comienza a partir del nacimiento de los individuos, quienes potencian ciertas características y habilidades según su sexo e inhiben otras, de manera que quienes los rodean, les dan un trato diferenciado que se refleja en cómo se relacionan con ellos, dando lugar a la discriminación de género (INMUJERES, 2007).

Cabe considerar que, durante siglos, en la cultura mexicana se han construido estereotipos masculinos que caracterizan a los hombres como proveedores del hogar, jefes de familia y, en cierta medida, los que toman las decisiones. Cuando el trabajo remunerado se considera responsabilidad propia

del hombre, éste se encuentra en posición de controlar y manejar los recursos económicos y tecnológicos a los que está estrictamente ligado el ejercicio del poder, tanto público como privado. Por el contrario, el trabajo que la mujer efectúa en el hogar es de consumo inmediato y, por ello, invisible y no valorado económica ni socialmente (Loría, 1997). Por consecuencia, el sistema dominante “naturaliza” las relaciones sociales de las mujeres y los hombres, en el que la integridad física y psicológica de las mujeres, su autonomía, sus oportunidades de vida, la expresión de su individualidad y su participación pública se ven amenazadas por la violencia machista (INEGI, 2006; en Álvarez, 2017).

De acuerdo con lo anterior, la educación y la socialización de hombres y mujeres ha tenido como objetivo desarrollar las cualidades y potencialidades necesarias para mantener el orden establecido, en donde se asignaba la dominación, el poder y el control a los hombres; mientras que a las mujeres se les adjudica la sumisión, la obediencia, la dependencia y la aceptación indiscutible de la autoridad masculina (Nogueiras, en Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004). Cabe mencionar que, a partir de los cambios socioculturales esto se ha ido modificando un poco en el tiempo, sin embargo, esta configuración de poder-sumisión sigue estando presente al día de hoy.

De allí pues, percibirse como varón en esta sociedad es percibir el privilegio, mientras que percibirse como perteneciente al género femenino es sentir una responsabilidad personal por el funcionamiento de las relaciones (Lagarde, 1996).

Es por eso que, los estereotipos de los roles basados en los géneros son perjudiciales para las familias. Oprimen y limitan los deseos, las expectativas, la conducta y el desarrollo de los individuos de la familia (Goodrich, et al., 1989). Dado que esta organización excluye la posibilidad de igualdad y reciprocidad entre los sexos, reduce la gama de conductas posibles de los dos sexos y termina por producir rigidez y polarización. Y, lo que es más significativo, afirma y mantiene el poder de los hombres y la impotencia de las mujeres.

En resumen, la categoría género devela cómo las relaciones humanas están atravesadas por la construcción simbólica de la diferencia sexual, expresada en una relación jerárquica que coloca a los hombres en posiciones de dominio y a las mujeres en estados de dominación. En consecuencia, los hombres se relacionan entre sí a partir de la observancia de códigos, prácticas, gestos y valores de la masculinidad. Y las mujeres hacen lo propio respondiendo a los códigos de las normas de género femeninas (Lagarde, 1996; Fernández, 1998; Herrera, 2011).

2.2.2. Masculinidad

Los movimientos de mujeres iniciados a partir de los años sesenta fue provocando el desvanecimiento de la noción de masculinidad universal, en la cual se hablaba de la superioridad del hombre sobre la mujer, y el ejercicio de poder en manos de los varones, lo cuales revelaron cómo la cultura patriarcal ha posicionado a los hombres en lugares sociales más privilegiados, en medio de una lógica de la diferencia sexual (Burin y Meler, 2000).

De tal manera, Díaz-Marroquín (2014) señala que la imagen de “ser masculino” que se ha transmitido por generaciones ha sido definida por su carácter instrumental, su capacidad de hacer, de lograr y la represión de la esfera emocional.

En este sentido, Faur (2004) menciona que la masculinidad se debe pensar como una construcción cultural que se reproduce socialmente y, por ello, no puede definirse fuera del contexto social, económico e histórico. Dicha construcción es atravesada a lo largo de la vida por diversas instituciones como la familia, la escuela, la religión, los medios de comunicación, entre otros, que moldean modos de habitar el cuerpo, de sentir, de pensar y de actuar el género.

Burin y Meler (2000), enfatizan que el varón construye su masculinidad, a partir de discursos y mandatos hegemónicos, reprimiendo todas aquellas características que dentro de la cultura puedan ser consideradas femeninas. El miedo y con ello el rechazo a la feminidad pasa a ser el eje alrededor del cual se va estructurando lo masculino.

Por su parte, Bonino (1999), refiere que la normativa hegemónica de género que organiza la subjetividad masculina está sustentada en dos ideologías:

- La ideología del individualismo de la modernidad, en la cual el individuo está centrado en sí, es autosuficiente, racional y cultivador del conocimiento, que puede hacer lo que le venga en gana e imponer su voluntad, además de usar el poder para conservar sus derechos.
- La ideología de la satanización/eliminación del otrx distintx, que desde la antigüedad produjo el ideal del soldado guerrero y conquistador, promoviendo al sujeto valeroso, fuerte e invulnerable, inmovible, competitivo y bélico, con códigos de honor y obediencia por sobre todo.

Así mismo, Herrera (2011) considera que la mitificación del macho violento es la base de todas las películas, series de televisión, videojuegos, novelas, spots publicitarios, y productos culturales. En todos ellos se rinde tributo a la virilidad hegemónica, basada en la fuerza bruta, en la dominación y en la

capacidad para dar muerte a todos sus "enemigos", y a todas las mujeres que no cumplen con su rol femenino tradicional.

Mientras que, Michael Kaufmann (1997), propone la "tríada de la violencia" en la cual el varón puede ser factor de riesgo en al menos tres sentidos.

1. Hacia la mujer, niñas y niños a través de los diversos tipos de violencia y abuso, la fecundidad impuesta y la paternidad ausente, sólo por mencionar algunos.
2. Entre hombres por medio de accidentes, homicidios, lesiones
3. Para sí mismo mediante el suicidio, el alcoholismo y otras adicciones, así como las enfermedades psicosomáticas. Aquí se podría incluir las diversas formas de descuido del cuerpo.

De acuerdo con lo anterior, cabe destacar la idea de Burin y Meler (2000), con respecto a que la identidad del varón se construye a partir del rechazo de lo femenino, en la cual los hombres son mutilados emocionalmente; y que en diversos medios de comunicación se les reproduce como seres sin sentimientos, con sangre fría para matar, con capacidad de autocontrol, tipos duros que ni sienten ni padecen. Son dioses, son máquinas de matar con los sentidos puestos en sobrevivir y en eliminar a sus enemigos (Herrera, 2011).

Por consiguiente, Bonino (1999) considera que, si bien es cierto que, sustentadas en diversos ideales, creencias y valores, han existido y existen diferentes subjetividades masculinas estas siguen permeadas por la subjetividad masculina hegemónica, en la que ser varón es poseer una masculinidad racional autosuficiente y defensiva-controladora que se define contra y a costa del otro, dentro de una jerarquía en donde lo masculino está sobre lo femenino. Así bien, genera una lógica dicotómica del uno u otro, del todo o nada (donde la diversidad y los matices no existen).

A modo de conclusión, se puede sostener que las masculinidades son configuraciones de prácticas sociales, que se encuentran atravesadas por múltiples factores personales, económicos, culturales, sociales y políticos, y se producen a través de variados arreglos institucionales. De tal modo, sus transformaciones son también complejas y multi-determinadas (Faur, 2004).

2.2.3. Perspectiva De Género

Es en la década de los setenta que académicas y posteriormente activistas feministas acuñaron el término "género" para hacer referencia a la construcción sociocultural de la diferencia sexual y al sistema de organización y jerarquización social basado en esta diferencia. El género como categoría de análisis es

feminista en sus orígenes y desarrollo y está referido al análisis de las relaciones de poder erigidas con base en la diferencia sexual (Lamas, 1986).

Así, la perspectiva de género como categoría analítica, incide en la trascendencia política, social y cultural del origen sociocultural de la desigualdad entre los sexos, discutiendo y desechando los argumentos biologicistas, anatómicos, fisiológicos y medioambientalistas que respaldaban la “naturalización” y la “inevitabilidad” de la dominación masculina basada en la diferencia sexual. De tal manera que, los estudios de género enfatizan en los modelos culturales presentes las costumbres, valores, creencias, tradiciones, etc., que configuran los estereotipos, roles y jerarquías sociales de género, presentes en todas las relaciones sociales (Fernández, 1998).

En consecuencia, la perspectiva de género es una categoría o herramienta de análisis que incorpora de manera sistemática el principio de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres (Heras, 2009). Asimismo, ofrece una mirada novedosa y amplia para abordar las diversas formas y expresiones de la violencia, incluyendo aquéllas que se presentan entre los hombres, tanto en lo público como en lo privado, y que se promocionan o actualizan a partir de las formas y códigos de la masculinidad hegemónica. Estos códigos juegan un papel muy importante en la reproducción o legitimación de los comportamientos violentos, así como en la resolución de conflictos entre los géneros y en las relaciones asimétricas de poder entre los varones (Hendel, 2017; Lagarde, 1996; Rubin, 1975; Serret, 2008).

Lo que se conoce como perspectiva de género puede entenderse como un punto de vista, a partir del cual se visualizan los distintos fenómenos de la realidad (científica, social, académica o política), que tienen en cuenta las implicaciones y efectos de las relaciones sociales de poder entre géneros, en otras palabras, la perspectiva de género desarrolla una visión explicativa y alternativa de las relaciones de género (Serret, 2008).

De igual manera Lagarde (1996), refiere que la perspectiva de género permite analizar y comprender las características que definen a las mujeres y a los hombres de manera específica, así como sus semejanzas y diferencias; analiza las posibilidades vitales de las mujeres y los hombres.

En este sentido, es una posición política para develar la posición de desigualdad y subordinación de las mujeres en relación a los varones. Pero también es una perspectiva que permite ver y denunciar los modos de construir y pensar las identidades sexuales desde una concepción de heterosexualidad normativa y obligatoria que excluye otras maneras/formas de relacionarse entre los individuos (Hendel, 2017).

Por consiguiente, esta perspectiva reconoce la diversidad de géneros y la existencia de las mujeres y los hombres, como un principio esencial en la construcción de una humanidad diversa y democrática.

Sin embargo, plantea que la dominación de género produce la opresión de género y ambas obstaculizan esa posibilidad. Una humanidad diversa democrática requiere que mujeres y hombres seamos diferentes de quienes hemos sido, para ser reconocidos en la diversidad y vivir en la democracia genérica (Lagarde, 1996).

De ahí que, se cuestione la concepción del mundo fundamentada en la idea de la naturaleza y la biología como argumento absoluto para explicar la vida de los seres humanos, su desarrollo, sus relaciones y hasta su muerte (Cazés, Lagarde, M., y Lagarde, B., 2005). Asimismo, permite entender que la vida en cuanto a sus condiciones y situaciones no es inamovible, sino que puede transformarse hacia el bien vivir si se construyen la igualdad, la equidad y la justicia.

Además, la perspectiva de género permite abordar de manera integral, histórica y dialéctica, la sexualidad humana patriarcal (Lagarde, 1996).

Así, Cazés et al. (2005), mencionan que el término género es precisamente el eje en torno al cual se desarrolla esta perspectiva, porque permite explicar la diversidad humana, sus relaciones y sus contradicciones desde un enfoque científico, filosófico, ético y político.

Es por eso que la perspectiva de género es imprescindible como herramienta para entender y contextualizar la información que día con día recibimos, producimos y compartimos, pero también porque su incorporación puede colaborar en la modificación de esas estructuras patriarcales (Hendel, 2017); ya que en la sociedad está sujeta por un sistema sexo-género que sostiene una relación desigual de poder entre mujeres y hombres (Rubin, 1975).

A modo de conclusión y teniendo en cuenta lo planteado por Lagarde (1996), esta perspectiva está basada en la teoría de género que permite analizar a las mujeres y a los hombres no como seres dados, eternos e inmutables, sino como sujetos históricos, contruidos socialmente, productos del tipo de organización social de género prevaeciente en su sociedad. La teoría de género ubica a las mujeres y a los hombres en su circunstancia histórica y por ello da cuenta también de las relaciones de producción y de reproducción social como espacios de construcción de género. De esta manera, la perspectiva de género es una forma de mirar y pensar los procesos sociales, las necesidades y las demandas, un marco teórico para entender las desigualdades de género (Heras, 2009).

2.2.4. Violencia Contra Las Mujeres

La violencia contra las mujeres nace de un sistema de relaciones de género anclado en la organización social y cultural (Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004).

En este sentido, la forma en la que han sido educados y socializados hombres y mujeres ha tenido como objetivo desarrollar las cualidades y potencialidades necesarias para mantener este orden establecido, en el que los hombres son superiores y a las mujeres se les coloca en un lugar de subordinación, a partir de los mandatos de género (Fernández, 1998; Herrera, 2011; Lagarde, 1996; Lamas, 2002).

Por consiguiente, la educación de las mujeres ha estado dirigida a hacer del amor el centro de sus vidas desde el modelo cultural del amor romántico, el cual implica la renuncia personal, la entrega total e incondicional y el amor sin reciprocidad (Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004).

Herrera (2012), refiere que el amor romántico es la herramienta más potente para controlar y someter a las mujeres, ya que a partir del binomio maltrato-buen trato que utilizan la mayoría de hombres suelen enamorar a las mujeres, provocando en muchas ocasiones una dificultad para salir de la relación.

De acuerdo con lo anterior, puede entenderse como un abuso de poder la manera en que hombres y mujeres se relacionan, ya que existe una desigualdad entre ellos dentro de la estructura socio-cultural que vertebra las relaciones sociales con base en relaciones de poder jerárquicas y asimétricas en favor del hombre (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012). De ahí que, la violencia es parte de un conjunto de estrategias que los hombres siguen para controlar a “sus mujeres” (Díaz-Marroquín, 2014).

Por consiguiente, resulta necesario hacer énfasis en que la violencia no ocurre nunca de manera aislada, sino que está inmersa en un contexto social determinado, de tal manera que cuando la pareja ejerce control sobre la mujer, la subordinación y el sometimiento son tolerados socialmente, la violencia se toma como natural (Herrera, 2012).

La ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV, 2015), señala que, existen diferentes tipos de violencia:

- *Violencia psicológica*: Uso de actos, palabras o negligencias con objeto de dañar el autoestima, identidad o libre actuación de la mujer, como pueden ser gritos, insultos, amenazas, chantajes, abandono afectivo o humillaciones.
- *Violencia física*: Causar daño corporal con intencionalidad mediante la fuerza física o el uso de armas, tales como empujones, golpes o bofetadas.
- *Violencia sexual*: Abarca todo tipo de actos, chantajes o manipulaciones utilizadas para realizar prácticas sexuales no deseadas por la otra persona o que le generen dolor. Incluiría además la humillación de la sexualidad del otro, así como el abandono afectivo de sus necesidades.

- *Violencia económica*: Esta dimensión comprendería aquellas acciones dirigidas a que el otro miembro de la pareja no supla sus necesidades básicas, no dándole el dinero que necesita y/o exigiendo explicaciones para dárselo, impidiendo que trabaje o destruyendo bienes.

Herrera (2012) menciona que la violencia es un componente estructural de nuestras sociedades desiguales, y por ello es necesario que el amor no se confunda con posesión, ya que desde ahí se suscitan muchas practicas violentas que terminan por ser normalizadas. Resulta importante enfatizar que el móvil de la violencia no es lastimar sino controlar, de tal manera que si existe una idea de “eres de mi posesión” el control se hará presente.

De ahí que, conocer el proceso de la violencia, cómo se genera y mantiene, además de sus efectos y consecuencias, ayudan a entender muchos de los sentimientos y comportamientos en la relación de pareja, y de manera significativa comprender a la mujer maltratada (Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004).

2.2.4.1Ciclo De La Violencia

El ciclo de la violencia permite entender e identificar las situaciones en las que se producen los malos tratos y estos cómo se mantienen en el tiempo, ya que al ser cíclico es sistemático y repetitivo.

Walker (1979, como se citó en Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004), investigó las razones que imposibilitan a las mujeres maltratadas a pensar y crear alternativas para salir de la situación de maltrato y concluyó que la violencia se producía de forma cíclica desarrollándose en tres fases:

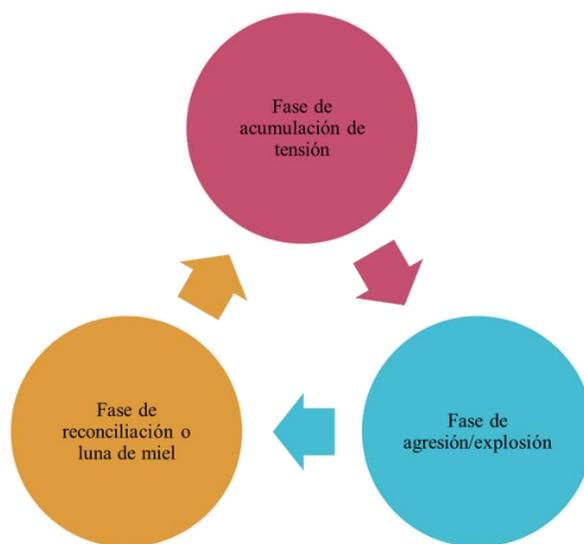
1. **Fase de acumulación de tensión:** Durante esta etapa aumenta la tensión en la pareja, caracterizándose por una escalada gradual que se manifiesta en actos que aumentan la fricción y los conflictos. El hombre violento expresa hostilidad, pero no de forma explosiva, por lo regular de manera verbal. La mujer intenta calmar, complacer o no hacer lo que le molesta a la pareja, en la creencia de que ella puede ser capaz de controlar la agresión.
2. **Fase de agresión/explosión:** En esta fase estalla la violencia en forma de agresiones físicas, psicológicas y/o sexuales. En esta fase la mujer suele denunciar los malos tratos y en la que incluso puede decidir a hablar sobre lo que le está pasando.
3. **Fase de conciliación o “luna de miel”:** El hombre violento pide perdón a la mujer, a menudo le dice que está arrepentido y/o que no volverá a pasar, haciendo promesas de cambio. Además, el hombre violento utiliza estrategias de manipulación afectiva para intentar que la relación no se rompa, como ofrecer regalos, invitándola a cenar o a ir al cine, mostrándose cariñoso, etc. Muchas

veces la mujer cree que el agresor realmente quiere cambiar y le perdona, sin saber que esto refuerza la posición de él.

El ciclo de la violencia es sistemático (véase figura 1), presentándose con más frecuencia e intensidad los episodios de violencia conforme va transcurriendo el tiempo, siendo las consecuencias más graves. Hay ciclos en los que la etapa de luna de miel o reconciliación tiende a desaparecer (Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004).

Figura 1

Ciclo de la violencia



Nota: Si sucede un primer ciclo de violencia, la probabilidad de nuevos episodios aumenta, y ahora serán desencadenados por detonantes más insignificantes y con mayor intensidad. Cuanto más tiempo se mantenga esta situación, la relación se vuelve más abusiva y con mayor probabilidad de que las consecuencias psicológicas y físicas se cronifiquen, generando que el pronóstico sea menos alentador para su recuperación (Walker, 1979, como se citó en Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004).

2.2.5. ¿Cómo Intervenir En La Psicoterapia Con Hombres Que Ejercen Violencia?

Dado que la violencia es responsabilidad de quién la ejerce, es primordial que se busque trabajar con los hombres, sin duda esto no es sencillo por los discursos de masculinidad hegemónica que les atraviesan, pero si es pertinente y urgente para buscar formas de ser que salgan de la violencia, las cuales permitan abrir posibilidades para relacionarse y vincularse. De ahí que, sea necesario aprender a desobedecer todo aquello que se considera que “el deber ser de un hombre”, con la finalidad de acercarse a sí mismos y construir desde ahí lugares y momentos sin violencia (Salas, 2005).

De acuerdo con lo anterior, es vital que los programas de intervención que se generen tengan como objetivo responsabilizar al hombre violento y cuestionar la subjetividad masculina que coloca a las mujeres en un lugar de subordinación (Díaz-Marroquín y Pérez, 2014; Herrera, 2019; Jenkins, 1990).

Por otra parte, Herrera (2012), menciona que es importante cuestionar las ideas que se tienen con respecto al amor, y con ello promover la reflexión de que el amor ha de estar basado en el buen trato y en la igualdad, pero no sólo hacia el cónyuge, sino hacia la sociedad entera, con la intención de que haya menos espacios de violencia y más de buenos tratos. Es fundamental establecer relaciones igualitarias en las que las diferencias sirvan para que la relación en pareja sea enriquecida mutuamente, no para someterse uno a otro.

Es por ello que Castañeda (2008) propone algunos conceptos clave para posibilitar un cuestionamiento sobre la realidad social en la que vivimos, y cómo ésta es diferente para mujeres y hombres, con la finalidad de generar una transformación comprometida para mejorar las condiciones de vida de las personas que viven las opresiones de la violencia patriarcal. A continuación, se describen los conceptos planteados por la autora:

- **Deconstrucción:** ubicar las elaboraciones conceptuales en su contexto de significación. *¿De dónde vienen? ¿Cómo se producen?*
- **Desmontaje:** del androcentrismo, sexismo y misoginia. Profundizar hasta el núcleo en donde se deposita el sesgo de género.
- **Elaborar:** Crear explicaciones complejas y novedosas que posibiliten la emancipación.
- **Resignificar / reconstruir:** Retomar un hecho o concepto e introducir contenidos que equilibren la connotación patriarcal.
- **Visibilizar:** Demostrar/Hacer presentes las experiencias invisibilizadas de mujeres. *¿Dónde y cómo están las mujeres?*
- **Develar:** Eliminar los sesgos androcéntricos, clasistas, racistas, etc. que ocultan a las mujeres y subalternan lo femenino.
- **Desnaturalizar:** Sospechar/cuestionar las percepciones que transmiten que todo lo humano es natural. Es elemental desmontar la naturalización del género para salir de las explicaciones esencialistas que justifican la desigualdad.
- **Historizar:** Revelar los mecanismos (sutiles o explícitos) que emplea el poder hegemónico en una sociedad y momento histórico en particular. Implica exponer los procesos de invisibilización y naturalización a través del tiempo.

Además, es esencial empoderar a las mujeres para que no vivan sujetas al amor (Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004), y también enseñar a los hombres a gestionar sus emociones para que puedan controlar su ira, su impotencia, su rabia y su miedo y para que entiendan que las mujeres no son objetos personales, sino compañeras de vida (Herrera, 2019; Jenkins 1990).

De acuerdo con lo anterior, Díaz-Marroquín (2014) señala que existen programas, grupales e individuales, para hombres violentos con sus parejas, los cuales son abordados desde diferentes perspectivas teóricas, la autora refiere que Hamberger y Hastings distinguen cinco tipos de modelos de tratamiento: el modelo feminista, el modelo conductual/cognitivo, el modelo de ventilación, el modelo de orientación interior y el modelo sistémico; aunque la mayoría de los programas están basados en modelos feministas e incorporan nociones cognitivo/conductuales.

Así bien, Díaz-Marroquín (2014); Herrera (2002) y Salas (2005) refieren que estos programas pretenden que los hombres violentos afronten las consecuencias de sus actos, invitándolos a que se responsabilicen de los abusos cometidos, así como eliminar las justificaciones que los hombres violentos utilizan para explicar su conducta. De tal manera que, la mayoría de los programas también incluyen componentes orientados a visibilizar y cuestionar el aprendizaje de la violencia, solucionar las necesidades de control de la ira y el estrés, así como a desarrollar habilidades psicosociales que les permitan habitar el mundo desde un lugar más equitativo y en el que exista mayor contacto consigo mismos.

2.2.6. Importancia De La Terapia Familiar Con Perspectiva De Género

La terapia familiar con perspectiva de género reconoce la manera en que los roles de los géneros y los estereotipos afectan a cada miembro de la familia, las relaciones entre los miembros de la familia, las relaciones entre la familia y el contexto, así como también las relaciones entre la familia y el / la psicoterapeuta (Goodrich, et al., 1989, p. 31).

Desde esta perspectiva resulta primordial destacar las diferencias de género y, con ello el poder, ya que esto ha colocado a las mujeres en una situación de opresión. De tal forma que, los conceptos de complementariedad, circularidad y neutralidad requieren ser replanteados con el fin de evitar omitir la diferencia de poder existente entre el género masculino y femenino, que en su mayoría deja en desventaja a las mujeres.

- *Complementariedad*: invisibiliza la desigualdad entre las partes que están en interacción, excluyendo la realidad de la opresión.
- *Circularidad*: implica que todos sean igualmente responsables de todo, o que nadie sea responsable de nada, pues invita a mirar determinada situación desde la perspectiva en que las personas

incurren en pautas recurrentes, instigadas por reacciones y reforzadas mutuamente, lo cual borra las implicaciones del género y el poder en las relaciones, ejemplo de ello es la violencia, si es mirada desde este concepto se exime de responsabilidad al agresor.

- *Neutralidad*: es vista como un concepto que favorece la alianza del psicoterapeuta con todos y cada uno de los miembros de una familia, sin embargo, al asumir una postura “neutral” se puede llegar a perpetuar la desigualdad. Por lo que es importante que el/la psicoterapeuta esté consciente de su posicionamiento frente a la familia, ya que es imposible mantenerse imparcial, dado que el/la psicoterapeuta también tiene género (Cecchin, Lane y Ray, 1997). Los conceptos de neutralidad y circularidad serán retomados en el capítulo siguiente.

Finalmente, considerar la perspectiva de género en la terapia familiar favorece que los/las psicoterapeutas se hagan conscientes de sus valores con respecto al género y con ello reconozcan cómo se posicionan frente a las diferencias entre mujeres y hombres basadas en estereotipos sexistas que permean la desigualdad. Asimismo, desde la psicoterapia es responsabilidad del psicoterapeuta abordar las cuestiones que están en relación con el género y visibilizarlas frente a quién tiene enfrente dentro del espacio psicoterapéutico. Así, al convertir el género en un tema se enriquecen los procesos psicoterapéuticos ampliando y transformando los contextos de los problemas presentados por la familia, pareja e individuo.

Capítulo 3. Análisis De Un Caso Clínico

Este apartado presenta la integración de un caso clínico atendido en el “Centro Comunitario San Lorenzo” como parte del programa de Posgrado en Psicología de la UNAM, en la Residencia en Terapia Familiar. Esta residencia tiene como objetivo que las y los alumnos conozcan y desarrollen habilidades en la práctica clínica, mediante una formación teórico – práctica supervisada.

Con este objetivo, el capítulo describe primero datos generales del caso, familiograma, motivo de consulta y presenta después un resumen de las sesiones en el que se destaca en un primer momento el posicionamiento (Bertrando y Lini, 2018) de Bernardo y posterior a ello se visibiliza la posición de la psicoterapeuta y autora de este documento con la finalidad de generar un análisis del caso a partir de la perspectiva dialógica y feminista.

3.1 Descripción Del Caso

A continuación, se describe el proceso psicoterapéutico de Bernardo Amaro, quien fue atendido por la psicoterapeuta Erika Jazmín Gómez Espinoza, autora de esta tesis (por lo que se desarrollara en primera persona durante), 14 sesiones en modalidad presencial y fue supervisada por la Mtra. María Antonia Carbajal Godínez.

3.1.2 Datos Generales

Los datos generales del consultante, se resumen en la tabla tres, estos nos permiten dar cuenta del contexto y las características de vida Bernardo. Cabe resaltar que, el nombre del consultante y los de la familia fueron modificados para resguardar su anonimato, por ello, se hizo uso de seudónimos.

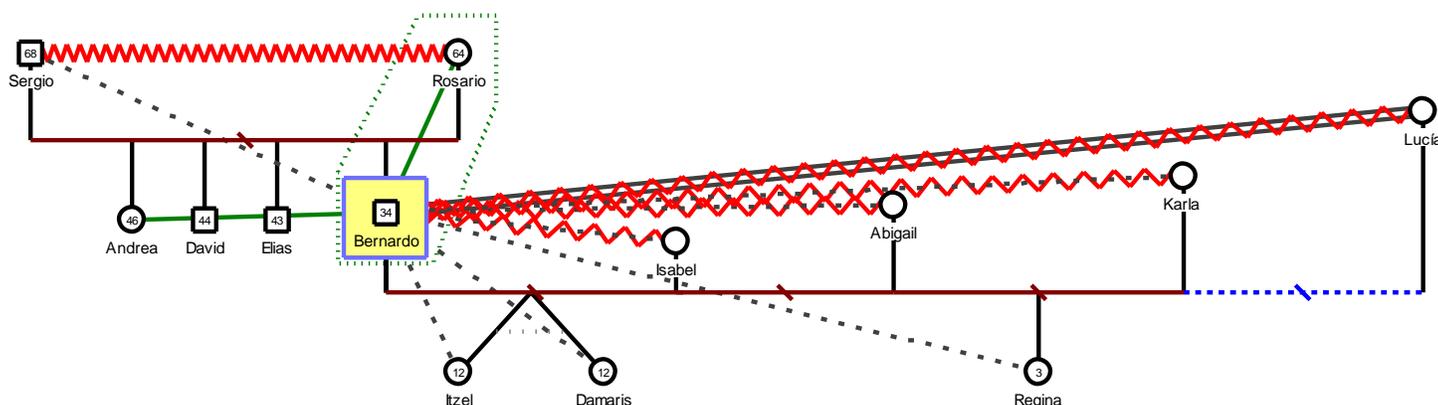
La dinámica familiar y los vínculos relacionales de Bernardo, se representan a través del familograma de la figura 2.

Tabla 3.
Datos de identificación

Nombre	Bernardo Amaro
Edad	34 años
Sexo	Masculino
Estado civil	Soltero
Escolaridad	Licenciatura
Ocupación	Arquitecto
Número de sesiones	14
Estatus de caso	Alta
Terapeuta	Erika Jazmín Gómez Espinoza

Supervisora	María Antonia Carbajal Godínez
Sede	Centro comunitario "San Lorenzo"
Paradigmas de trabajo	Terapia sistémica dialógica y Perspectiva feminista

Figura 2.
Familiograma



En la figura 2 observamos que, Bernardo es el hijo menor de una familia conformada por cuatro hermanos con quienes mantiene una buena relación. Sus padres están separados y la relación entre ellos es hostil. Podemos ver también que Bernardo ha tenido cuatro parejas con quienes no tiene buena relación; de la primera pareja tuvo a los 23 años dos hijas (gemelas) con Isabel, y de su tercera pareja tiene una hija. Vive con su mamá con quien tiene una relación estable y armoniosa; en lo que respecta a su papá sostiene una relación distante. En cuanto a las relaciones que ha tenido y tiene con sus exparejas es violenta y distante, mientras que, con Lucía, pareja con la que mantenía una relación cuando él inicia el proceso terapéutico el vínculo era violento y cercano.

3.1.3 Motivo consulta

Bernardo refiere que desde hace un tiempo ha estado pensando en iniciar un proceso terapéutico, ya que no se sentía bien consigo mismo, sin embargo, no fue hasta que se suscitó un conflicto con Lucía (quien es su pareja en ese momento) que se decide a acudir a terapia. En ese sentido, el consultante mencionó que con sus parejas anteriores ha tomado malas decisiones por lo que no quiere repetir lo. Así que refirió no querer perder a su pareja, por lo que desea "acomodar sus ideas", "cerrar muchos

fantasmas y traumas”, para poder ser “mejor persona”, ser “el de antes” “con estabilidad emocional, física y económica”.

3.1.4 Descripción de las sesiones

El proceso terapéutico constó de 14 sesiones, por lo que, para fines prácticos del presente análisis de caso, las sesiones se describen agrupadas en seis etapas del proceso:

1. Visibilizando la violencia (sesiones 1 y 2)

En esta etapa los temas abordados en la sesión se enfocaron en construir la relación terapéutica y establecer el encuadre, pero, además, se exploraron los motivos por los que Bernardo decidió acudir a terapia, al respecto, comenzó a narrar aspectos relacionados con su vida de pareja, destacando que ha sido y es a momentos grosero ya que no le gusta que sus parejas le digan nada o “lo manden”. Mencionó que con Lucía, su pareja actual (con quien ya tiene un año de relación) ha tenido diferentes conflictos, pero el más importante ocurrió hace seis meses por celos e inseguridades de parte suya, en el cual se trataron con groserías y golpes. Después de esta discusión se separaron quince días y luego retomaron la relación, esto lo llevó a pedir terapia, de los seis meses a la fecha había considerado pedir ayuda, pero por inseguridad no lo había hecho hasta ahora. Además, refirió que ha actuado con mucha evasión al conflicto y a la defensiva, e incluso a momentos sólo pensando en sí mismo sin pensar en los demás, por lo que desea hacer cosas diferentes en su relación actual ya que no la quiere perder.

En el diálogo con Bernardo, mencionó que reconoce que ella “lo da todo”, y sabe que él está mal, ya que Lucía no merece ser tratada así, pero “por culpa de la relación que tuvo con Isabel cambió” (la mamá de las gemelas), ya que ella lo trataba como alguien inferior. En ese sentido, el consultante mencionó que con tal de que no abusen de él, buscaría tomar el control. Al preguntarle sobre cómo es que él cree que eso puede ser una solución refirió que lo aprendió de sus tíos, además, compartió que suele no pedir disculpas ya que no le encuentra sentido, porque “prefiere mejor actuar”. Posterior a ello, mencioné que querer tener el control implica hacer ejercicio de poder en el cual en muchas ocasiones se termina sometiendo y cosificando, anulando las emociones y pensamientos de las personas, en este caso de las mujeres con las que se ha relacionado, lo cual recibe el nombre de violencia (Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004).

Lo anterior, llevó a hablar sobre las conductas violentas que ha tenido y con ello acerca del ciclo de la violencia, posterior a ello Bernardo expresó que eso lo llevaba a pensar que cómo actúa es su

responsabilidad y no culpa de los demás. Una palabra que surgió en la sesión fue la de responsabilidad para hacerse cargo de lo que le toca a él sin culpar a otras personas.

Asimismo, el consultante compartió que es muy intuitivo y que “lo que intuye sale”, de ahí que dijera que no es celoso, sino intuitivo y eso le ha ayudado; así narró que “se sintió raro cuando Lucía le comentó que saldría con un amigo y le revisó el celular”, en el cual no encuentra nada; dicha actitud se destacó para nombrarla como violenta porque tiene que ver con el control. A partir de esto, Bernardo cambió su postura y habló de algo “chistoso” que le había pasado y es que el fin de semana lloró de la nada y comenzó a reflexionar cómo se ha ido viviendo él mismo “mira el daño que te has hecho, porque nadie te lo hizo (sic)”, de ahí que, se invitara al consultante a validar sus emociones y pensamientos, pues haber llorado posiblemente le estaba diciendo algo que pasa con él, por lo que eso que él llama “chistoso”; pudiera estar minimizando lo que ocurre con él y la manera en que se relaciona con los demás, de tal manera que hice mención de los mandatos de género, destacando que tienen limitado conectar con lo emocional desde el ser hombre (Bonino, 1999).

2. *Una invitación a la responsabilidad (sesiones 3 y 4)*

Bernardo comenzó a hablar sobre querer iniciar a ser responsable empezando por sí mismo, por lo que mencionó que estaba dando seguimiento a sus trámites de titulación, sin embargo, al conversar sobre las posibles dificultades que podrían existir en lo que estaba intentado hacer, él dijo que le costaba ser tolerante, pues es poco paciente y se frustra con facilidad, lo cual genera que se estanque y se bloquee, terminado por perder el interés. En el diálogo se fue construyendo que lo que más tiene que modificar es el sentirse abrumado, pues la desesperación que siente cuando no le salen las cosas evoca ansiedad, aunque intenta buscar una solución, luego no sabe qué hacer para que no se acumule la sensación y que la desesperación no se vuelva intolerancia a la frustración, pues desde ahí suele reaccionar de una manera que no le gusta y que lo lleva tener conflictos, por lo que desea estabilidad para poder ir de la mano con sus emociones y que sus emociones “no le ganen” porque actúa “sin pensar, de manera impulsiva”; al preguntarle a Bernardo si ese actuar lo llevaban a tener conductas violentas él mencionó que sí. Esto nos llevó a hablar sobre la posibilidad de conectar más con sus emociones sin evadirlas, se introdujo la metáfora del fuego con la finalidad de visibilizar que es importante conocer de dónde surge para poder hacer algo al respecto y no dejar que se incendie la casa; de ahí que el consultante mencionara que eso es lo que quería trabajar en la terapia, pues habían sido muchas cosas las que le han pasado y lo hacen sentir que no es él y que sus relaciones no funcionen.

Hablamos acerca de la relación que tuvo con Abigail, su segunda pareja; él mencionó que la amó mucho, pero que ella “no se dejó querer” y la relación terminó porque “ella lo decidió”, lo cual lo desconcertó mucho y alimentó la postura de que debe tener el control para que no abusen de él, pues considera que lo dio todo y no sirvió de nada, cree que no le importo en lo más mínimo el amor que le tenía. En la conversación se destacó que se percibía cierta nostalgia cuando hablaba de ella, él mencionó que sintió enojo por recordar todo lo que vivió y permitió en esa relación.

Más adelante Bernardo, refirió estar más tranquilo, relajado, más positivo y pensante, es decir, que está “pensando antes de hacer las cosas”, está siendo más paciente y dándole solución a las cosas para no explotar y actuar a la defensiva por evitarlas; se dice a sí mismo “cálmate la gente no tiene la culpa, busca la solución (sic)”. En ese sentido, intentar ser paciente le está siendo de utilidad para no molestarse con Lucía; al preguntarle que le está siendo de utilidad él dijo que está dando otras opciones sobre todo con la puntualidad, en lugar de actuar desde su intolerancia a la frustración de que no salgan las cosas como él quiere, por lo que se está ocupando de que su pensamiento no le gane, ya sea que se distraiga con algo, cambien el plan o la hora de verse.

Por otro lado, se habló de la ansiedad e inseguridad que surge cuando no está haciendo nada y comienza a pensar en Lucía, lo que lo invita a escribirle y si en ocasiones no le respondía inmediatamente, iniciaba a pensar en varias “cosas feas”, sin embargo, antes de la terapia esos pensamientos lo llevaban a reclamarle a ella y ahora prefiere no decir nada y luego hablar con ella, aunque al hacerlo tiene que lidiar con el hacerse cargo de sí mismo, haciendo cosas que lo distrajeran como escuchar música para no actuar desde el impulso. Esto nos permitió hablar sobre ¿cómo estaba relacionándose con sus emociones y qué decidía hacer con ellas?, él compartió que sabía que había hecho cosas mal y eso lo llevaba a ser paciente para no dejarse llevar y terminar haciéndole daño a Lucía, ya que “cuando se enoja o se siente mal suele compararla con sus exparejas, destacando solo lo malo, colocándose a la defensiva” además mencionó que parte de la idea de que, así como él ha tenido en algún momento relaciones casuales a lo largo de su vida, Lucía también podría hacerlo y eso alimenta su inseguridad.

La crianza y educación de Bernardo fue otro de los temas abordados en esta etapa, mencionó que lo educaron y enseñaron a no pedir ayuda, ser muy puntual, en lo que respecta a las relaciones de pareja los modelos que tiene principalmente son por parte de sus tíos quienes suelen tener malos tratos con sus esposas. En estas sesiones también resaltó que sabía que lo que ha hecho tal vez no estaba bien, pues sabe que lástima porque Lucía y sus exparejas se lo han dicho, pero no se arrepiente “porque ya está hecho y sólo queda pedir disculpas”, pero que no podía decir que se arrepentía porque “por algo lo hizo”, pero que tiene ganas de hacer las cosas diferentes arreglando todo el caos con el que ha vivido en los

últimos años, no solo con quienes han sido y es su pareja sino también con él.

3. *El momento de la explosión (sesiones 5-7)*

Bernardo comentó que no se sentía tan bien porque que hubo una “situación de choque” de su parte con Lucía por sentirse inseguro, “el miércoles le dije sus cosas, ¡exploté!, le dije un montón de cosas (sic)”, ante esto se habló sobre lo que alimentó la inseguridad respondiendo él que fue por el compañero de trabajo de Lucía, ya que le invitó un café, por lo que cree que quiere algo con ella. Al respecto, nombré la violencia que había ejercido en el conflicto con Lucía y se invitó al diálogo la voz de la responsabilidad, la tolerancia y el respeto. Él comentó que podía hacerse responsable intentando no volver a reclamarle de manera hostil, pero que en realidad no sentía culpa “porque era algo que tenía que decir”, dado que no quiere que le vean cara y tiene claro que no volverá a vivir lo que vivió con Abigail. Se trajo al diálogo la intención que él había comentado de querer hacer las cosas distintas y no perder a Lucía, lo que nos llevó a visibilizar las posibles implicaciones de sus acciones. Él comenta que como consecuencia de esa discusión Lucía se había sentido mal físicamente, pues le dio una crisis de ansiedad. Durante la conversación se habló de los efectos de su violencia en la relación con sus parejas y con el poder conectar con cómo lo podía estar viviendo Lucía, destacando las diferencias desde el género en cómo se nos enseña a estar en pareja.

Ante esto, se cuestionó la risa que suele acompañarle cuando habla de lo sucedido con Lucía, él mencionó que surgía de sentirse nervioso por saber que lo que hizo no está bien, sin embargo, retoma el argumento de que no se arrepentía porque “ya lo había hecho y fue por algo”. Esto se encuadró como que parecía que la inseguridad terminaba por decidir por él y su futuro; él mencionó que justo eso es lo que no quería y que le gustaría “tener más seguridad para no tener esos arranques”, que quiere ser diferente, pero no sabía cómo hacerlo. De tal manera, que en la conversación con Bernardo se visibilizó que esa inseguridad se parecía más a querer tener el control, como en otros momentos lo había comentado, dado que no quiere dejarse de ninguna mujer.

Se realizaron distinciones entre los momentos en los que él compartió que buscaba alternativas para evitar que el conflicto se hiciera presente, en donde escuchaba música o tenía un diálogo consigo mismo, pues él hablaba de que estaba comenzando a ser responsable y qué podría funcionarle ahora, Bernardo destacó que ser positivo le ayuda a no conectar con el miedo y enfocarse en lo que no va bien.

Esto permitió, que se siguiera dialogando acerca de cómo poder hacerse cargo de lo que siente, él se da cuenta de que a veces ignoraba lo que le pasaba porque no le gustaba que la gente se enterara “de sus cosas” y prefería hacer de cuenta que no pasaba nada o tomar una postura de positivismo por lo

que era importante validar lo que sentía y hablar más adelante de cómo se han construido las masculinidades.

Más adelante, al cuestionarle cómo se explicaba que últimamente las cosas no fueran bien, él mencionó que se estaba abriendo más y no estaba ocultando el caos que había en su vida, permitiéndose hablarlo en sesión en vez de hacer como si no pasara nada, de hecho, él considera que eso es una manera de responsabilizarse en lugar de evadir siendo positivo, se dice “sé responsable de tí y afronta las consecuencias (sic)”.

Por último, en esta etapa exploré cómo estaba viviendo el consultante “hacerse responsable”, él compartió que estaba siendo un reto sobre todo porque a momentos tenía miedo de su propia reacción y de la de los demás, ya que “reconocer frente a otros que se equivoca lo desarma” y sentía que no iba a tener cómo defenderse y que esto lo hacía sentirse inferior ante los demás. Esto nos llevó a hablar sobre la diferencia entre responsabilizarse y aceptar / asumir el caos de su vida y los efectos de sus acciones. Esto porque el consultante se mostraba más en discurso que la acción, ahí Bernardo volvió a mencionar que de las cosas que ha hecho no se arrepiente porque ya lo hizo. En consecuencia, se introdujo como metáfora *atropellar a alguien por llevar prisa*, en cuya situación se puede responsabilizar llevando a la persona afectada al hospital, pero que habría que tomar en cuenta cómo se está sintiendo esa persona al haber sido atropellada y lo que eso podría implicar en su vida, reiterando que en ocasiones no siempre hay que defenderse sino asumir las consecuencias, sin embargo, él podría solo justificar que atropelló a alguien porque llevaba prisa, terminando así por cosificar a la persona afectada. Dicha metáfora lo conmovió mucho, mencionó que la gran dificultad para él es pensar que se “sentiría menos o inferior a los demás” si no encontrara cómo defenderse. Así bien, se le invitó a verse y conectar con su sentir considerando que en las relaciones no está solo, sino que coexiste con otras personas, el cerró esa sesión diciendo que quizá se trata de aguantar el torbellino de estar en el caos para poder actuar sin dejar de ver a los demás.

4. *La lucha consigo mismo (sesiones 8-10)*

Para este momento Bernardo comentó que había estado relajado y que había estado pensado mucho en la responsabilidad, la seguridad y la tolerancia, para no pensar sólo en él sino también en las personas que lo rodean; para no ser tan egoísta.

En ese sentido, se le preguntó cómo se sentía pensar en ello, él creía que implementarlo no era tan complicado pues se había dado cuenta de que pensarlo así había favorecido que se sintiera en calma “debes de ser más paciente y tolerante, no ser tan extremista (sic)”. Además, también estaba

considerando el hecho de no arrepentirse, pero que lo difícil era cuando se podía llegar a sentir inferior, sin embargo, por otra parte, pensaba que para llevarlo a cabo debía pensar antes de actuar.

A partir de esto nació el cuestionamiento ¿qué hará con sus malestares?, ¿cómo cree que podría atenderlos?, puesto que la manera con la que había intentado resolver los conflictos con Lucía no le han dieron resultado al parecer, sin embargo, si venían dando resultado, pero no de la manera en la que pretendía (teniendo el control), ya que ahí es donde la violencia atravesaba la experiencia de Bernardo. Ante esto el consultante habló del hartazgo que sentía ante la dinámica de controlar las redes sociales en la relación, ya que tanto él como Lucía por inseguridad se revisaban el celular. Mencionó que no creía que debiera sentir celos y esto nos llevó a dialogar acerca de si se trataba de no sentirlos o de qué hacer con lo que uno siente, además de la importancia de saber qué se quiere y/o espera de una relación, así como también de lo que podemos estar dispuestos a dar y/o negociar, ya que estar en pareja no sólo se trata de una persona sino de dos.

Posterior a ello, Bernardo habló de los intentos por ceder ante Lucía porque no sólo es él, sino "también está ella", además de que están hablando más y con ello intentando hacer cosas de manera individual sin que eso genere malestar e inseguridad, sin embargo, le cuesta trabajo comentar lo que quiere y necesita por lo que vivió en el pasado. Dicha dificultad fue relacionada con el miedo de sentirse inferior y "que le vean la cara".

Se siguió explorando la ambivalencia con la que se estaba relacionando con sus parejas, destacando por una parte los intentos por hacer las cosas diferentes invitándolo a conectar con cómo quería vivirse, y por otra las dificultades que lo invitan a continuar viviendo de la misma manera. En esos diálogos Bernardo comenzó a dar cuenta de que sí quería actuar diferente, pero que también se sentía harto de la relación y eso no lo dejaba continuar, lo que lo llevó a concluir que le tocaba responsabilizarse de lo que quiere no siendo tan radical y poniéndose a sí mismo como prioridad, ya que le falta mucho para trabajar sus violencias; menciona que el hecho de que le vaya bien económicamente lo ayuda a sentirse tranquilo y seguro, lo cual le puede ayudar estar más relajado.

Asimismo, se enmarcó que los procesos no son lineales, y se utilizó como metáfora su postura como arquitecto con la finalidad de ver la responsabilidad ante sus violencias como un proyecto que debe trabajar para construir, pues desde esa cosmovisión se les entrena para proyectar, diseñar y dirigir la construcción. La metáfora generó una apertura para hablar acerca del conocimiento de sí mismo como un proceso constante e incompleto, pero que puede beneficiar tomar decisiones desde la convicción y responsabilidad individual.

5. *Coqueteando de nuevo con la responsabilidad (sesiones 11 y 12)*

En la siguiente etapa terapéutica se dialogó sobre lo que significaba para él ponerse como prioridad, ante esto Bernardo comentó que es “pensar más porque ya no quiere ser posesivo ni controlador y poder considerar que cada uno tiene una vida”.

La idea de que cada uno tiene una vida se relacionó con la posibilidad de conocerse más y saber en verdad qué es lo que quiere con relación a sí mismo, el consultante hablaba de creer estar haciendo lo que es conveniente en el día a día, pensando en que es mejor para él sin pensar en la respuesta de los otros ya que justo la respuesta de los otros es lo que pareciera que lo lleva a estar a la defensiva.

Se exploró en torno a cómo se sentía en la relación con Lucía, ya que a momentos pareciera que ya no disfrutaba de la relación por la manera tan desmotivada y con hartazgo en la que se expresaba de la misma, refirió sentirse sorprendido de cómo está respondiendo a las situaciones con Lucía, sin tanta posesión teniendo presente lo que él decide y que debe respetar la decisión y el espacio de ella. El hartazgo de la relación sigue presente e incluso no ve como opción vivir con ella como en algún momento lo habían intentado ya que no quiere tomar decisiones “arrebataadas”, además resaltó que quería a alguien a su lado, pero no desde la necesidad y la posesión, por lo que no sabía si esta relación pueda ser así.

También se nombraron las estrategias que le están funcionando para no ser posesivo o controlador con Lucía, entre ellas escuchar música, pensar en el trabajo, recodar la palabra responsabilidad y hacer cosas que le gustan, con la finalidad de parar los pensamientos que lo invitan a querer “tener el control” y el sentir que si no se pone a la defensiva es “ser alguien menos o inferior”.

Mas adelante se presentó una discusión entre Lucía y él ya que ella quiere que vivan juntos y él no, al explorar cómo había sido para él compartirle a Lucía que no quiere vivir con ella, Bernardo mencionó que no fue sencillo decirlo pero que también le molesta que Lucía “no se queda callada”. En ese sentido, se habló del posible dolor que pudo haber sentido Lucía y cómo la molestia pudiera cegararlo ante ello, Bernardo mencionó que cuando ella comienza a molestarlo o pedir explicaciones se fastidia y se desespera, transparentando que no hará nada por la relación pues dio cuenta que ha decidido continuar con ella por soledad. Sin embargo, dice que ha ido descubriendo que la soledad “no está mal, que tal vez hasta pueda ser bonita”.

Así bien, hablamos del actuar a partir de lo que descubrió para no lastimar a Lucía, resaltando que eso sería un acto responsable no sólo con él sino también con ella. El consultante mencionó que no sabe cómo hacerlo y tiene miedo de que la idea de que la “soledad no está mal” al final no sea del todo cierto y entonces comience a sentirse mal.

Como reflexión final de esa sesión se visibilizó que estaba conectando más con lo que siente y piensa, pero la dificultad por reconocer que coexiste con Lucía se sigue haciendo presente, por lo que es posible que sólo esté haciendo o decidiendo solo para sí mismo, sin reconocer/asumir que su posición tiene implicaciones en la vida de su pareja.

6. *Viviendo los estragos de la violencia (Sesiones 13 y 14)*

Bernardo compartió que terminó con Lucía, pero “fue muy feo porque otra vez hubo golpes”, al preguntar sobre lo ocurrido comentó al igual que en otros momentos que no se arrepentía porque ya estaba hartado.

Se habló del hartazgo y de la violencia que ejerció, enfatizando que existen muchas maneras para solucionar conflictos, de tal forma que es responsabilidad de la persona que ejerce violencia detenerla y hacerse cargo de ella; el consultante mencionó que lo sabe pero que no supo cómo enfrentar la situación. Se le invitó a ver su posición dentro del ciclo de la violencia con la finalidad de entender y visibilizar cómo decide actuar cuando las cosas desde su perspectiva se salen de control.

Posterior a ello, se habló de las implicaciones legales que tiene el ejercer violencia, Bernardo comentó que al hablarlo en sesión sabe que no hizo lo correcto, pero se siente liberado. La respuesta por parte del consultante me invitó a transparentar la indignación que me causaba el escucharle, ya que me era difícil no pensar en Lucía.

En el diálogo se fue construyendo la idea de que el hecho de decir no me arrepiento le proporcionaba cierta seguridad y la paz para no regresar a una relación en la que ya se sentía hartado, pero que desea trabajar en él para no cometer los mismos errores y buscar a la gente por miedo a la soledad y no por gusto.

Se exploró cómo habían sido los conflictos entre ellos y cuál solía ser la dinámica entre ellos, él comentó que solía buscarla cuando se siente solo, pero sobre todo cuando experimenta mucha ansiedad. Esto nos llevó a hablar acerca de poder hacer cosas diferentes para obtener resultados diferentes, ya que de lo contrario es poco esperado un panorama distinto.

Se resaltaron los recursos de los que había hablado con anterioridad para poder hacer uso de ellos y atravesar los momentos en los que sienta ansioso, y permitirse sentir para identificar lo que podría serle de utilidad o qué dificultaría cómo se vive a sí mismo y sus emociones.

En respuesta a la violencia ejercida por parte de Bernardo, Lucía emitió una orden de restricción, el consultante dijo que sin problema se presentó y firmó, pero le parecía raro que sólo la haya puesto por un mes. Esto posibilitó hablar del ciclo de la violencia de manera más detallada utilizando ejemplos de la

relación, destacando que este tiende a ser repetitivo y sistemático (Walker, 1979; como se citó en Ruiz-Jarabo y Blanco, 2004).

Durante la conversación Bernardo se mostró reflexivo, refiriendo que lo que ha ocurrido en los últimos días lo llevaba a pensar en la manera en la que hace las cosas; pues puede identificar que es egoísta, celoso, posesivo y machista. Rompió en llanto al mismo tiempo que mencionó “gracias a esto se está dando cuenta de lo que tiene que modificar (sic)”.

También comentó que ahora tenía mucho más claro cómo opera la violencia y que antes creía que sólo lo había aprendido de sus tíos, pero en realidad también lo había visto con sus hermanos y podía identificar la violencia que había vivido su hermana. De ahí que se recuperara la idea de que la violencia no siempre tiene la intención de lastimar, pero sí de controlar (tener el poder), lo cual implica que en las relaciones de pareja esté muy naturalizado que los hombres sean quienes tengan y hagan uso del poder.

Finalmente, esto nos invitó a hablar acerca de generar dinámicas diferentes al relacionarse no sólo con los otros, sino también consigo mismo. Bernardo hizo alusión a que la frustración contiene coraje e impotencia y ahora puede identificarlo, por lo que va a poner más atención en seguir haciéndose responsable de lo que quiere para su vida laboral y personal para no vivir con esa sensación de inseguridad e impotencia, ya que si él está bien tal vez sus relaciones pueden ser de otra manera.

3.2 Análisis Y Discusión Teórico-Metodológica De La Intervención Clínica Con El Caso Elegido

3.2.1 Análisis del sistema familiar

En los siguientes apartados se describen diferentes elementos que permiten entender y/o visibilizar la posición del consultante frente a la violencia ejercida con sus parejas y con ello la dificultad para responsabilizarse de la misma.

3.2.1.1 Sistema significativo

- Bernardo: Es un hombre que ha ejercido violencia que tiene la intención de hacer las cosas diferente para no cometer los mismos errores, sin embargo, en el camino se fueron visibilizando dificultades para responsabilizarse, por lo que el ejercicio de violencia se volvió a hacer presente. Ante el sentimiento de inferioridad que le genera que Isabel, su primera pareja, sea profesionista, Bernardo no ha querido buscarla ni a ella ni a sus hijas “hasta que esté bien económicamente para que no lo hagan sentir menos”.

- Isabel: Fue pareja de Bernardo, con quien tuvo dos hijas (gemelas). Ella le demandaba más colaboración a Bernardo para hacerse cargo de la familia, quien lo interpretaba como exigencia y humillación por lo que decidió irse. Debido a eso ella ha tenido que hacerse cargo de las niñas.
- Lucía: Quién era pareja de Bernardo cuando inició el proceso terapéutico, tenía la esperanza de que la relación cambiara, por lo que toleraba y se acomodaba en función de Bernardo. Además, pareciera ser que, como efecto de la violencia ejercida por parte de Bernardo, Lucía presentaba crisis de ansiedad cuando tenían conflictos; a raíz del conflicto que invitó a Bernardo a terapia optaron por separarse, sin embargo, después regresaron a ser pareja. Con motivo a otra ocasión y la última dentro del proceso psicoterapéutico en la que Bernardo la agrede, ella emitió un orden de restricción por 60 días.
- Hijas: Itzel y Damaris Falta la más chica, quienes no ven a Bernardo hace 3 años, a través del relato de Bernardo puede inferirse que están enojadas por su ausencia.
- David: Hermano de Bernardo, es un referente importante para él ya que también es arquitecto, además de ser con quien más comparte de sus tres hermanos.
- David, Elías y tíos: Son hombres cercanos a Bernardo que desde los roles y mandatos de género se han relacionado con sus respectivas parejas en relaciones desiguales, teniendo ellos un lugar privilegiado pues hacen uso del poder que la sociedad les da violentando a sus compañeras.
- Trabajo: Para Bernardo el trabajo forma parte de su identidad, ya que a partir de éste siente estabilidad emocional y económica, ya que de lo contrario siente que "no es nada".
- Sistema terapéutico: El espacio terapéutico le hacía sentido a Bernardo, aunque en un primer momento se sentía escéptico de que le ayudara hablar de lo que sentía. Una vez en el proceso pensaba que le permitía analizar más las situaciones que vivía y había vivido, queriendo así trabajar en él mismo, aunque le costara trabajo.

3.2.1.2 Construcción De La Identidad De Bernardo A Través De Su Historia Familiar Y De Pareja

Bernardo es el menor de cuatro hermanos, entre los cuales su hermana mayor era la única mujer; su mamá y papá se separaron cuando él era un adolescente.

Bernardo a lo largo de su vida ha tenido cuatro relaciones en las que ha tenido actitudes y acciones violentas. En 2010 estuvo casado con Isabel y tuvo dos hijas gemelas (Itzel y Damaris), la relación con ella duró 4 años y se divorciaron debido a que tenían muchos conflictos ya que él sentía que Isabel lo humillaba

porque ella sí tenía una profesión y ganaba más dinero. Al principio de esta relación Bernardo tuvo una relación con otra mujer, al enterarse Isabel no volvió a confiar en él por lo que tenían muchos problemas. Esta relación estuvo basada constantemente en una lucha de poder, además, de que “no había mucho amor” (sic) ya que se casaron por presión familiar. Después de la separación mantuvieron una dinámica distante y hostil, pero seguía viendo a sus hijas hasta 3 años antes de empezar el proceso terapéutico porque tuvieron un conflicto en el que él optó por no regresar a visitar a sus hijas, de tal manera que desde ese momento no las había vuelto a ver.

Posterior a ello, tuvo una relación de 3 años con Abigail, dicha relación lo hizo “venirse abajo” ya que cuando terminaron él se relacionó bastante con el alcohol, después dio cuenta de que no era lo correcto y disminuyó considerablemente su consumo, sin embargo, “no ha vuelto a sentirse bien”. En esta relación Bernardo se enamoró mucho, por lo que desde su perspectiva tenía actitudes de mucho amor, cuidado y respeto, pero ella no respondía de la misma manera; es ella quien decide dar por terminada la relación. Es en esta vivencia que él puntúa su decisión de tomar una postura a la defensiva, porque “ser muy atento en todos los sentidos no valió la pena”.

Estas relaciones fueron reafirmando la idea por parte de Bernardo, de que entregarse y ser amoroso no tenía sentido, por lo que la manera en que empezó a relacionarse fue desde un lugar autoritario en el que lo único que vale es lo que él quiere y piensa. Además, la relación con Isabel le generó mucha inseguridad, ya que cuando estuvo con ella él no tenía una profesión, y económicamente no le iba muy bien, aunado a ello el hecho de que al poco tiempo ella haya tenido una relación lo ha llevado a pensar que fue “muy tonto”, por lo que no va a permitir que nadie “le vea cara ni lo hagan menos”.

Tiempo después conoce a Karla, y estuvieron como pareja 1 año, de esta relación nace Regina. Tras la decepción amorosa que tuvo con Karla, Bernardo la trató mal, lo cuál generó que la relación terminara hace 2 años.

Al poco tiempo conoce a Lucía, con quien al momento de llegar al proceso terapéutico tiene una relación que duró 2 años, en esta relación Bernardo no presta atención a las necesidades que puede tener Lucía, sino sólo a las suyas, ya que “como antes lo dio todo y no fue recíproco, prefiere mejor ser desinteresado”, aunque Lucía muestra mucho interés y disposición en la relación a pesar de todos los problemas que han tenido, de hecho suele esforzarse por entenderlo por lo que vivió con Karla, sin embargo, para Bernardo no es suficiente ya que cree que no puede confiar porque le puede pasar lo mismo que en aquella relación en la que “lo entregó todo”.

Dentro de esta relación Bernardo ha sentido muchos celos, los cuales han sido la fuente de conflictos, e incluso ha invitado a Lucía a relacionarse desde ahí, por lo que la dinámica de la relación ha

estado permeada por prohibiciones de ambas partes para “brindar seguridad y demostrar amor”. En una discusión con Lucía la golpea. Ante darse cuenta de que no quiere perderla por reaccionar así es que él decide acudir a terapia.

La historia de Bernardo ha estado basada en entrar y salir de una relación a otra, no teniendo tiempo para reconocer o mirar lo que ha vivido en cada una de ellas, por lo que durante el proceso presentó dificultades para asumir su participación y responsabilidad de sus acciones.

3.2.1.3 Creencias y premisas familiares

A continuación, se plasman algunas creencias y premisas en la vida del consultante, las cuales serán de utilidad, para continuar analizando el caso.

Tabla 4.
Creencias y premisas familiares

Creencias	Premisas
<ul style="list-style-type: none"> • Como me fallaron una vez, ahora no puedo confiar. • Yo soy así y quien me quiera, me va a querer tal y como soy. • Valgo si tengo dinero y un buen trabajo, sin eso no soy nada. • Soy duro o grosero, pero no violento. • Yo puedo solo para que voy a terapia. • Para que no abusen de mi voy a tomar el control. • No soy celoso, sino intuitivo. • No arrepentirme, me da seguridad. • Para que pedir disculpas, mejor actuó. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los hombres son los que llevan el mando en las relaciones de pareja. • Para no explotar mi pareja no debe fastidiar. • Una mujer no puede ser más que yo. • A mí no me va a mandar una mujer, yo soy el que manda. • Lo hecho, hecho esta para que arrepentirse. • Mis necesidades son más importantes que las de mi pareja. • Para no sentir ansiedad, es mejor tener pareja. • Para que detenerme a ver el caos, mejor sigo avanzando.

3.2.1.4 Relaciones

A partir del conflicto entre Lucía y Bernardo en el que hubo violencia física y verbal, el consultante comienza a dar cuenta de que hay errores y situaciones que ha vivido de manera similar con todas las parejas que ha tenido.

En ese sentido, Bernardo quiere hacer las cosas diferente, de tal manera que se fue visibilizando la manera en la que se sintió en la relación con Isabel, en la cual existió una gran

inseguridad de parte del consultante, ya que ella era una mujer que tenía una profesión y él no, de ahí que Bernardo se sintiera menos y comenzara a creer que ninguna mujer “lo debe de mandar” utilizando como medio actitudes violentas para salir de la relación. Esto llevó al consultante a considerar que su seguridad está basada en tener una profesión y dinero. Cabe mencionar que las hijas que tuvo con Isabel en algún momento fueron la razón por la que esa relación continuó, hasta que en un momento en el que él “se hartó” decidió irse, dicha inseguridad que él menciona que le provocó esa relación dificultó que buscara a sus hijas, ya que “la única manera de poder buscarlas es teniendo un buen empleo y dinero para no sentirse menos a lado de Isabel”.

La relación al haberse dado en un momento en el que ellos eran muy jóvenes, y que la decisión de que vivieran juntos fuera tomada por la familia de Isabel, aunque ellos no querían, represento para Bernardo una gran dificultad para atender su inconformidad, por lo que la manera en la que solía relacionarse era desde el malestar y el “defender su libertad”, de ahí que demostrara su descontento relacionándose con el alcohol y la fiesta.

Parece ser que, Isabel al no ver participación de parte de Bernardo, le pedía que tuviera más responsabilidad e iniciativa, para no ser ella la única que se hiciera cargo, además de pedirle evidencia para que se sintiera segura en la relación, ya que al principio de la relación el consultante le fue infiel, por lo que ella tenía dificultades para confiar en él.

Por otra parte, la relación que tuvo con Abigail fue muy diferente a la que sostuvo con Isabel, ya que en esta relación se enamoró y él hacía cosas muy diferentes con ella, como ser amoroso, atento, cuidadoso e incluso apoyarla económicamente a momentos, sin embargo, aunque ella también al parecer disfrutaba la relación no iba en el mismo ritmo que Bernardo, por lo que decidió terminar la relación.

El hecho de que Abigail haya dado por terminada la relación, cuando él la amaba lo llevó a no querer volver a relacionarse en el amor, desde un lugar de hostilidad y desconfianza. Renunciando así a las prácticas amorosas y cuidadoras, para pasar a relacionarse desde un lugar utilitario con las mujeres, priorizando sus propias necesidades y cosificando a quienes serían sus próximas parejas.

De tal manera que al poco tiempo conoció a Karla, con quien tuvo una hija, Bernardo mencionó que la trató mal, pues todo el tiempo estaba la defensiva con ella. Karla por su parte intentaba comprenderlo, pero no era suficiente para Bernardo por lo que decidió terminar con la relación.

Así bien, poco después conoció a Lucía con quien, se relacionaba según la visión de Bernardo desde una postura de “vulnerabilidad” ya que después de todo lo que había vivido en sus relaciones le era difícil relacionarse amorosamente, Lucía al saber esto adoptó una postura de comprensión, sin embargo, no le favoreció ya que, desde ahí Bernardo, comenzó a depositar la responsabilidad de su bienestar en ella, lo cual desde los mandatos de género en muchas ocasiones se vuelve el deber ser de las mujeres, ya que se naturaliza el ser cuidadoras, ocupando así lugares de desventaja en las relaciones y dan lugar desafortunadamente a prácticas violentas por parte de los hombres (Lagarde, 1996).

De este modo, Bernardo desde su lugar de “vulnerabilidad” comenzó a ejercer control, justificándolo como algo que beneficiaba a la relación (Burin y Meler, 2000). Esto trajo consigo ejercicios violentos, en las cuales el consultante le demandaba obediencia a Lucía y si eso no ocurría solía recurrir a la manipulación para que ella se sintiera mal. La relación de Lucía con Bernardo, al parecer era desde la ansiedad como resultado de las prácticas del consultante hacia ella (Bonino, 1999), y una postura de “amor incondicional”, en la que toleraba y postergaba sus malestares, así como también sus necesidades teniendo así esperanza de que Bernardo en algún punto pudiera ser diferente (Herrera, 2012).

La relación con la familia nuclear de Bernardo daba la impresión de que era desde la preocupación por las decisiones que tomaba, más aún cuando él llegaba a beber. Como familia tradicional siempre lo apoyan, normalizando la violencia e incluso a momentos culpando a Lucía y a sus exparejas de la violencia que Bernardo ejercía, justificando con que ellas eran quienes lo provocaban o que él “no sabía lo que hacía” lo que ha llevado al consultante a deslindarse de la responsabilidad de sus actos, ya que al parecer la violencia en esta familia la violencia es normalizada (Faur, 2004).

Las relaciones antes descritas pueden entenderse a partir de la perspectiva de género, en cuanto a cómo se socializa de manera diferente a hombres y mujeres, lo cual logra visibilizarse en la configuración del amor en la que a las mujeres se nos educa para estar para los otros como seres para el amor, mientras que a los hombres se les invita a estar para ellos, y el amor es solo un plus (Lagarde, 2001).

3.2.1.5 Contextos

En el nivel macro – contextual (Bertrando y Lini, 2018), Bernardo se sitúa a partir de una masculinidad hegemónica en cuanto a cómo debe ser un hombre (Díaz-Marroquín, 2014), y cómo

se debe relacionar en el amor, dejando de lado sus sentimientos, y priorizando su valía desde tener dinero para verse como alguien fuerte / poderoso. Además, de sólo prestar atención a sus necesidades anulando y/o descalificando lo que las otras personas pudieran vivir, de tal manera que hay una dificultad para reconocer/asumir los efectos de sus violencias, pues estas son sostenidas por un sistema patriarcal que privilegia a los hombres naturalizando a partir de los mandatos de género las violencias ejercidas.

En el nivel grupo (Bertrando y Lini, 2018); la escuela y el trabajo son lugares que le dan seguridad, puesto que en ellos encuentra sentido de pertenencia y validación, ya que asume responsabilidades las cuales le permiten sentir que está haciendo cosas para salir adelante, lo cual toma relevancia para él por la idea que tiene de que solamente al tener una profesión y dinero podrá permitirse buscar a sus hijas. Por otra parte, en su círculo de amigos Bernardo suele pasarla muy bien ya que le gusta divertirse con ellos, sin embargo, el diálogo sobre lo que ocurre en sus vidas no es aceptado, ya que cada uno debe resolver como pueda, de ahí que se hable poco de temas personales y sus relaciones de amistad sean poco significativas. Esto implica que para hablar de sus vivencias el espacio terapéutico se vuelve importante, por un lado, porque como hombre no se le ha enseñado que conocer y reconocer lo que siente y piensa pueda ser importante y por otro porque es sus demás relaciones no hay espacio para socializar vivencias, emociones, significados, etc.

Esto se relaciona con que en el nivel íntimo (Bertrando y Lini, 2018), Bernardo suele posicionarse desde un lugar distante con todos y cada uno de los miembros de su familia nuclear, aunque sabe que cuenta con ellos, sobre todo con su mamá y hermano David que son los más lo han apoyado cuando ha estado en problemas. En lo que respecta a sus tres hijas, él dice que las quiere y extraña, sin embargo, esto es suficiente para buscarlas, por lo que se deslinda de su responsabilidad al justificarse con que las relaciones que ha tenido con las mamás de sus hijas lo invitan mostrar desinterés. Además, de justificar su actuar que sin dinero y un buen trabajo no las buscara, dejando de lado lo que respecta a sus relaciones amorosas, Bernardo se ha posicionado desde el temor por estar solo más que desde conectar con la pareja, por lo que lo único válido y/o valioso es lo que él pudiera necesitar teniendo un punto ciego para empatizar con la postura de su pareja en curso (Díaz-Marroquín, 2014). En lugar de construir relaciones significativas, equitativas, amorosas y respetuosas.

En el nivel intra-relacional (Bertrando y Lini, 2018), Bernardo a momentos puede identificar que la manera en que se posiciona con quienes han sido sus parejas no es la adecuada

ya que las lastima y no solo eso, sino que tiene actitudes violentas lo cual le hacen sentir que solo va repitiendo la misma historia en cada relación que tiene, sin embargo, el temor por sentirse inferior le dificulta mucho reconocer/asumir las implicaciones de sus actos para así poder reparar y construir en pareja (Burin y Meler, 2000). Cuando se habla de responsabilidad sobre sus actos él suele ponerse en el centro, identificando lo que no ha hecho por él, dejando a un lado los estragos de la violencia que ha ejercido. Considera que si reconoce lo que ha hecho abiertamente sería perder el escudo con el que se defiende.

3.2.1.6 Polifonía

Dar cuenta de las distintas voces (Bertrando, 2016), nos permitió en el proceso de Bernardo dar cuenta de cómo la voz del debe ser “como hombre” y el miedo a sentirse inferior al dialogar, reafirman la idea por parte de Bernardo de sólo centrarse en sus intereses y ver a las mujeres como alguien de quién tendría que defenderse y desconfiar (Bonino, 1999).

Por otra parte, la voz del miedo a la soledad y la ansiedad trae consigo una aparente paradoja, ya que por una parte pareciera que las mujeres no son confiables, por ello cree que es mejor no conectar emocionalmente con ellas, pero a su vez necesita ser cuidado por una mujer para estar bien, ya que deposita su bienestar en su pareja, lo que con facilidad lo lleva a deslindarse de lo que ocurre en la relación dejando como responsable a la pareja.

Por su parte, mi voz al dialogar con estas voces de él trae consigo una invitación a la responsabilidad (Jenkins, 1990), en cuanto a la violencia que ha ejercido, pero también consigo mismo para visibilizar que su bienestar en gran medida es responsabilidad de él, así como también que en una relación coexisten dos personas.

Al encontrarse estas tres voces y generar un diálogo, Bernardo muestra cierto interés por hacer cosas diferentes para su vida y con ello para relacionarse de manera diferente, transformando así su diálogo, pero al momento de llevarlo a la práctica la voz del sentir que tiene que defenderse dificulta que ese diálogo se habite, por lo que el consultante se queda sólo en el discurso.

Las voces con las que se dialoga en el espacio terapéutico pueden resultar disruptivas, pero no lo suficiente, ya que la voz del macro contexto que privilegia su experiencia como hombre genera una resonancia distinta invitándolo a actuar en beneficio propio.

3.2.1.7 Emociones dominantes y tácitas

En los diálogos expresados por Bernardo durante el proceso, fue posible dar cuenta de las emociones dominantes y tácitas (Bertrando, 2014). La emoción dominante fue el *miedo*, ya que, desde la creencia de que reconocer que ha tenido actitudes violentas que han lastimado a su pareja le hace sentir y pensar que es inferior, pues estar a la defensiva le proporciona seguridad. Además, esta misma emoción se ha hecho presente a lo largo de su vida amorosa, ya que la soledad no le gusta, y al no saber lidiar con ella ha ido cambiando de relación en relación.

El *enojo* también fue una emoción dominante con un lugar relevante en las prácticas violentas por parte de Bernardo, él la nombraba intolerancia, fastidio o hartazgo cada que Lucía le reclamaba o pedía algo.

Por otra parte, se identificaron varias emociones tácitas que se describen a continuación:

- *Interés y Amor*. Se identifica en la intención por querer hacer las cosas diferentes con Lucía y no repetir los mismos errores que cometió con sus parejas anteriores para no perderla, pues sabe que no merece ser tratada así, ya que ella es una linda persona y muestra mucho amor e interés en la relación. Estas emociones también se visibilizaron cuando el consultante habló de querer volver a ver a sus hijas pues las extraña.
- *Sufrimiento y Tristeza*: Esta emoción se presentó cada que Bernardo hablaba de la relación que tuvo con Abigail, en la que no fue correspondido como él quería, lo que lo llevó incluso a abusar de su relación con el alcohol para no sentirse mal, lo cual le llevó a venirse abajo. Dichas emociones al parecer determinaron la manera en la que se relacionaría con las mujeres sexo-afectivamente, pues comenzó a tener miedo de volver a sentirse así de mal si se entregaba como lo hizo con ella.
- *Enojo y Desprecio*. Identificadas cuando el consultante narró la relación con Isabel, ya que no le gustaba que sentirse inferior a ella.
- *Orgullo*. La cual se veía en relación con su trabajo y profesión, ya que consideraba que eso lo llevaría a tener dinero y una buena posición desde el ser arquitecto.
- *Celos*. El temor porque su pareja le viera la cara lo llevaba a desconfiar de Lucía, controlando así con quién salía.
- *Culpa*. A momentos había pinceladas de esta emoción, sobre todo en el último evento de violencia física en el cual la relación terminó, pero era atinada en gran parte por su

manera de justificar que su enojo era causado por ella y que por lo tanto había una razón para actuar violento.

Cabe resaltar que se identificaron más emociones tácitas que dominantes, esto posiblemente puede tener relación con la dificultad por parte de Bernardo por conectar y validar lo que siente y piensa lo cual puede entender desde la mutilación emocional que suelen vivir la mayoría de los hombres desde la construcción de cómo debe relacionarse un hombre con sus emociones y experiencias (Burin y Meler, 2000; Bell Hooks, 2017).

3.2.1.8 Procesos y tiempos

El proceso de Bernardo ha estado atravesado por varios procesos que se han ido describiendo a lo largo de este capítulo, entre ellos están:

- *Proceso de ser pareja:* Cuando a la edad de 22 años tanto él como Isabel se ven forzados a vivir juntos por parte de la familia de ella y “sacrificar su soltería”, por ideas tradicionalistas/conservadoras las cuales dictaban que para demostrar que le quería de verdad y que no iba a jugar con ella debido a que ya salían mucho debían juntarse formalmente como pareja. De tal manera, la relación de su parte careció de amor y de compromiso y responsabilidad (porque aún sin amor podría haber sido padre y compañero).
- *Proceso de separación:* El consultante desde su inflexibilidad de que su vida no era como él quería no quiso cambiar lo que tenía que cambiar para aceptarlo y construir desde ahí, por lo que desde el hartazgo por “sentirse inferior”, dicha decisión le tomó tiempo ya que desde su idea de ser padre no quería dejar a sus hijas.
- *Proceso de involucramiento y conexión emocional:* En la relación con Abigail, Bernardo se permitió sentir y demostrar lo que sentía por ella, fue una relación linda, ya sentía que se complementaban bien, incluso él quería formalizar la relación en irse a vivir juntos, pero ella no quería, al parecer la insistencia por parte de Bernardo la llevó decidir terminar con él. Al terminar la relación Bernardo se sintió muy triste, por lo que decide no volver a relacionarse amorosamente "ya que no lo valoraron".
- *Proceso de establecimiento de nuevas relaciones:* Bernardo no quiere enamorarse, pero tampoco quiere estar solo ya que la soledad lo hace sentirse ansioso, por lo que prefiere estar en pareja, ya que así se siente acompañado, y al parecer es en la pareja en dónde

se coloca la responsabilidad de su bienestar. De tal modo que en este proceso estuvo emparejado con Karla y posterior a esa relación con Lucía.

- *Proceso de intentar reposicionarse con respecto a su masculinidad:* Tras dar cuenta de que en las relaciones en las que ha estado no ha tomado las mejores decisiones, Bernardo comienza a considerar la opción de trabajar en sí mismo, lo que genera en él ponerse como prioridad dejando de lado las consecuencias de sus acciones y con ello las implicaciones que ha tenido en la vida de sus exparejas.
- *Proceso de confrontación con su propia realidad:* En el conflicto que tuvo con Lucía, Bernardo reaccionó de manera violenta, lo cual puso en riesgo la relación, además de visibilizar que no podía qué solo, por lo que decide acudir a terapia.
- *Proceso reconocimiento y reconexión emocional propia:* Duran el proceso terapéutico Bernardo fue dándose cuenta de que en realidad busca estar en pareja por temor a la soledad, sin embargo, al ir conectando más con sus intereses empieza a visibilizar que la relación con Lucía le fastidiaba, por lo que comienza a considerar que la soledad no está mal, ya que para estar en una relación primero tiene que él estar bien consigo mismo.

En cuanto a los tiempos dentro del proceso en el anillo diacrónico (Boscolo y Bertrando, 1996), el presente de Bernardo estaba muy marcado tanto por el pasado como por el futuro. El pasado tenía un lugar primordial en su presente a través de su miedo por no sentirse inferior y la desconfianza a relacionarse desde el amor, lo cual lo posiciona en un lugar en el que sólo puede ver por sus necesidades e intereses, dificultando responsabilizarse de sus violencias y poder reconocer a Lucía. Además, el pasado de alguna manera funge como combustible para poder seguir avanzando y demostrar que puede, de ahí que el futuro estuviera igual de presente pues su objetivo es tener un buen trabajo y dinero para eventualmente buscar a sus hijas, ya que de lo contrario no se puede permitir hacerlo.

Los tiempos relacionales (Boscolo y Bertrando, 1996) de su vida amorosa parecían estar en discordancia constantemente dificultando un punto de encuentro para relacionarse, ya que en el caso de Isabel, Karla y Lucía ellas querían tener una relación con él, pero Bernardo no tenía interés en ello pues su mirada estaba más puesta en vivir su vida "sin tanta complicación". Algo muy similar ocurrió cuando él deseaba vincularse más con Abigail, pero ella no estaba en la misma sintonía.

3.2.1.9 Relación terapéutica

La relación terapéutica que se generó a lo largo del proceso pensaría que fue compleja, ya que por una parte fue buena para poder dar voz a la experiencia del consultante y que mi voz fuera escuchada; pero por otra parte percibía que Bernardo me dejaba la responsabilidad para generar y mantener el diálogo. Es por esto que, yo le hacía constantemente la invitación a poner el material discursivo para poder trabajar en el proceso. Él aceptaba la invitación a momentos compartiendo lo que pasaba en ese momento, sin embargo, luego mostraba una postura muy radical de cambio, dando la apariencia de que el motivo por el cual acudió a terapia ya no tuviera vigencia, en cuanto a que ya estaba haciendo cosas diferentes como el retomar tramites académicos y de trabajo, así como también que ya daba opciones en las discusiones con Lucía, lo cual a momentos cerraba el diálogo o dificultaba generar aperturas. Esto era más evidente cuando se trataba de hablar de Lucía o de sus exparejas, pero cuando se trataba de hablar de él esto casi no ocurría.

En ese sentido, los diálogos traían consigo visibilizar una responsabilidad relacional para poder mirar a Lucía y las implicaciones de su posicionamiento frente a ella en la relación. En ese sentido, se logró visibilizar la violencia y la responsabilidad que tenía Bernardo de ella, pero aún cuando él veía esto en el diálogo, eligió asumir una responsabilidad individual que lo beneficiara a sí mismo. Es decir, cuando hablaba de responsabilidad se refería a que se estaba haciendo cargo de él mismo, lo cual en muchas sesiones mantenía a Bernardo en el discurso sin poder llevar la responsabilidad a la práctica relacional. Esto me llevaba a mí a invitarlo constantemente a ver a Lucía, a lo que él respondía diciendo que parecía tener sentido pero que fuera del espacio terapéutico no se aplicaba; esto en diferentes momentos me hacía a mí generar la hipótesis de que Bernardo tenía un discurso muy atravesado por la deseabilidad social.

Aunque Bernardo se atrevía a compartir sus violencias y lo que ocurría en su relación con Lucía y me permitía intervenir, en muchos momentos del proceso su diálogo lo llevaba a deslindarse de la responsabilidad de su violencia, centrándose en hablar de una responsabilidad en relación con cosas que había dejado pendientes que sólo tenían que ver con él.

De ahí que se fueran generando diálogos con la posibilidad de mirarse a sí mismo desde un lugar más reflexivo, con la posibilidad de visibilizar que la relación y Lucía no le interesaban tanto.

Para finalizar, debo decir que el proceso me resultaba muy cansado e incómodo ya que en muchos momentos no me sentí acompañada por parte de Bernardo, lo cual me llevaba a

sentirme como la responsable del proceso. Esto será desarrollado con más profundidad en el siguiente espacio.

3.2.2 Posicionamiento de la psicoterapeuta

En el siguiente apartado se revisará cómo estuve situada durante el proceso psicoterapéutico con Bernardo.

3.2.2.1 Posición de la psicoterapeuta durante el proceso psicoterapéutico

Al conocer a Bernardo, mi postura fue totalmente desde la curiosidad y mucha apertura, con la finalidad de generar una alianza terapéutica que favoreciera la colaboración, sin embargo, en el momento en el que escuché que dentro de las razones por las que acudía a terapia tenían que ver con un conflicto que había tenido con su pareja en el que hubo golpes mi postura se transformó un poco, ya que dicho suceso me incomodó desde el ser mujer.

En ese sentido, me permití validar la incomodidad que Bernardo me generaba, para así seguir haciendo preguntas y tratar de acercarme a su experiencia, e incluso podría pensar que en algún punto me mostré optimista de que se permitiera ir a terapia a trabajar sus violencias, de ahí que cuando hablábamos sobre responsabilidad la incomodidad se aligeraba, ya que me hacía sentir cierta esperanza en que Lucía podría estar segura a lado de Bernardo.

Posterior a ello, a partir de supervisar el caso pude identificar que la incomodidad tenía sentido para mí pues desde mi ser mujer me sentía indignada, por lo que más que ver a la incomodidad como algo poco profesional o que no debería estar sintiendo, pude verla como una aliada en el proceso ya que de algún modo me iba indicando en qué momentos lo que decía resultaba trasgresor pues estábamos hablando de violencia.

Lo anterior, permitía que en ciertos momentos yo pudiera traer la voz de Lucía con la posibilidad de mirar la postura o lugar que ella podría tener en la relación, esta información a momentos sentía que era recibida por parte del consultante, pero en varios momentos desde la postura que tenía Bernardo me hacía dudar, ya que lo percibía mucho “en el discurso”, como si fuera a terapia solamente a recibir palmaditas por los “intentos” de trabajar su violencia.

A partir de sentir que Bernardo se vivía sólo en el discurso, la curiosidad de vez en vez se me iba, no sólo por ello, sino también porque me dejaba la responsabilidad de lo que deberíamos conversar en la sesión haciéndome sentir angustia por lo que se tendría que trabajar. Esto implicó que mi postura en gran

medida fuera de experta, sobre todo al tener en cuenta que la neutralidad no existe y mucho menos con la violencia.

Conforme fueron transcurriendo las sesiones y al ser la responsable de generar el diálogo, pensaría que me fui colocando en un lugar en que sólo se fue hablando de la violencia y sus relaciones amorosas, lo que limitó que indagara más en otros temas o áreas de su vida; desde mi incomodidad me vi seducida a darle mucho espacio a ese tema y aunque es importante, me alejé de mirar una perspectiva más amplia y curiosa.

Cabe mencionar que, aunque le devolvía la responsabilidad al consultante para que él fuera trayendo material a las sesiones, el solía dar respuestas de que “todo iba bien” o “no hay nada novedoso”, las cuales me invitaban a colocarme en un lugar de escepticismo.

En la sesión en la que el consultante, mencionó que había vuelto a discutir con Lucía y que le había pegado incluso más gravemente que en la ocasión anterior, me sentí impotente y molesta, esto me llevó a transparentar con él que me sentía indignada pero que quería entender lo que había pasado desde su experiencia. Tengo la impresión de que mi manera de conducir la sesión fue optar por una postura no tan rígida para que Bernardo no se sintiera atacado y poder continuar con la sesión.

Cuando Bernardo hablaba de que no se arrepentía porque ya lo había hecho y “por algo lo hacía” o se justificaba a partir de victimizarse, eso me dificultaba entender el sentido del trabajo que hacíamos, además de sentir la necesidad de no querer continuar colaborando con él ya que las sesiones se sentían muy pesadas, además de considerar que lo que se construía en la sesión estaba siendo utilizado para beneficiarse sólo así mismo dejando de lado la reparación o responsabilidad de lo que hacía.

Al visibilizar que la postura de Bernardo estaba en función de sí mismo, me invitó a generar diálogos en torno a ser honesto consigo mismo pues su interés no estaba en la relación con Lucía, destacando que la violencia ha sido el medio para salir de las relaciones, en lugar de asumir que esta relación no le hacía sentido.

3.2.2.2 Prejuicios de la psicoterapeuta

- Existen muchas maneras de solucionar conflictos, la violencia no se justifica.
- Las personas prefieren hacer de cuenta que no pasó nada a tener que hacerse cargo de las consecuencias de sus acciones.
- Un hombre es poco probable que renuncie a sus privilegios.
- Las mujeres fueron socializadas para los otros, mientras que a los hombres se les enseña a estar para ellos.

- Las personas que tienen actitudes violentas se relacionan con cierto analfabetismo emocional.
- Las mujeres no somos “centro de rehabilitación” para hombres.
- Cuando hay indiferencia no hay posibilidad de responsabilizarse de la violencia.
- Validar la manera en que piensan o sienten las personas no significa complacer, sino reconocer.
- Reconocer la violencia es diferente a asumir las consecuencias que esta implica.
- Las relaciones se construyen constantemente y en conjunto.

3.2.2.3 Hipótesis dialógicas

- Parece que Bernardo no quiere o no se permite buscar a sus hijas hasta que tenga estabilidad económica y un buen trabajo.
- La desesperación e intolerancia surgen cuando no salen las cosas como quiere.
- Pareciera que está prohibido confiar en las mujeres porque todas son malas.
- Ir un paso adelante en los conflictos actuando a la defensiva le sirve para no responsabilizarse.
- Que no se hagan las cosas como él piensa o quieran lo incomoda, le hacen sentir mal y “ya no querer nada”.
- El miedo a ser / verse vulnerable lo invita a actuar de manera violenta
- Pareciera que entiende ser responsable como sólo ponerse en el centro, un poco como “me vale lo demás”.
- Pensar de manera previa lo que van a pensar, decir o hacer los otros, lo lleva a estar a la defensiva.
- Pareciera que está comenzando a tener más contacto con sus sentí pensares, pero sólo para beneficiarse a sí mismo dejando a un lado a la pareja.
- No hay manera de discutir sin violencia.
- No hay manera de ver a Lucía, pues en realidad ya no hay deseo por continuar en la relación.
- Masculinidad hegemónica, para no sentirme mal y que no me vean mal debo tener otra mujer.

3.1.1.4 Ideas dialógicas

- El pasado dificulta vivir en el presente.
- No siempre hay que defenderse sino asumir las consecuencias.
- Enfrentar las consecuencias da miedo.
- Muestra mucha dificultad para mirar y nombrar sus sentimientos y pensamientos.
- En los conflictos se da lugar a una guerra de poder.
- Es más fácil echarle la culpa a alguien que verse a sí mismo.
- Bernardo con mucha dificultad para tomar postura en la relación.
- Validar no significa complacer, sino reconocer.
- La soledad como invitación a verse a sí mismo y conectar con él.

3.2.2.5 Intervenciones, aperturas, preguntas, comentarios o elementos terapéuticos

- Responsabilizarse, dejando de lado justificar lo que ha hecho debido a que es “víctima de las mujeres”
- Se ejerce control cuando se pide que la pareja avise todo.
- Se visibilizó la paradoja en la no hay problema en que Lucía salga, pero me tiene que avisar para ver si estoy de acuerdo.
- Implicaciones en una relación al intentar controlar las amistades uno del otro.
- Escaladas en un conflicto (lucha de poder).
- Diferencia entre aceptar y asumir.
- Metáfora: desde ser arquitecto cómo imagina la construcción de una relación en pareja.
- Ciclo de la violencia; la violencia es responsabilidad de quién la ejerce.
- Metáfora: evaluar el suelo para construir.
- No se trata de defender sino de reconocer y asumir, para poder construir y reparar los daños.
- Metáfora: atropellar a alguien por llevar prisa, me responsabilizo al llevarla al hospital, pero ¿qué hay de cómo se siente la persona?
- Invitación a verse y conectar con su sentir sin irse a los extremos.
- Nuestras emociones no nos determinan.
- Invitación a atravesar el miedo.

- ¿Qué hará él con sus malestares? ¿Cómo atenderlos?
- Maneras de solucionar conflictos hay muchas; invitación a construir otras alternativas ante sus malestares.
- Importancia de hablar de lo que le ocurre, sin culpar de inmediato al pasado o a su pareja.
- ¿Qué implica estar en una relación de pareja?
- No dar por hecho que conocemos del todo a alguien o a alguna situación.
- No esperar el conflicto para hablar.
- Las diferencias no necesariamente son fuente de conflicto, también enriquecen.
- Construir en pareja es complejo porque implica coexistir con alguien más
- El trabajo para conocerse a uno mismo es constante y no termina, ya que no somos estáticos.
- ¿Qué dificulta mirar a Lucía?
- ¿Qué cosas dificultan salirse de la relación?
- La violencia no siempre tiene la intención de lastimar, pero sí de controlar para tener el poder.
- Invitación a la responsabilidad
- Verse para generar dinámicas diferentes al relacionarse.
- Verse no es sencillo, ni cómodo, pero sí necesario
- Monitorearse para saber cómo esta y que podría necesitar.

3.2.2.5 Sistema significativo de la terapeuta en el proceso

Durante el proceso terapéutico estuvo presente la voz de la perspectiva de género quien acompañó la visibilización de la violencia y con ello las implicaciones que ésta tiene en la vida de hombres y mujeres. En esta misma línea, la voz de Jenkins (1990) estuvo presente en la invitación a Bernardo a responsabilizarse de las consecuencias ante el elegir la violencia como medio para relacionarse.

Además, la voz de la terapia sistémica dialógica, la cual me llevaba a tener presente la importancia de que el diálogo no se cierre, y con ello generar aperturas para poder construir escenarios en los cuales junto con Bernardo las actitudes violentas ocuparan menos espacio en la relación con Lucía.

La voz de María Antonia (supervisora), quien me invitaba a conectar con mis sentires y pensares, para ponerlos a disposición del proceso, y a tener presente como abordar el tema de la violencia con el consultante.

En términos teóricos y aunado lo antes mencionado, también estuvieron presentes las voces de algunas profesoras de la residencia a quienes había escuchado y visto trabajar con hombres que han ejercido violencia.

Por otra parte, mientras conversaba con Bernardo era inevitable pensar en los hombres con los que me he relacionado en el pasado y presente, quienes en el discurso como en la práctica naturalizan la violencia y anulan la experiencia desde la condición de ser mujer. En ese sentido, mi experiencia de ser mujer estuvo muy presente, ya que cada que el consultante hablaba de su postura frente a su pareja, me indignaba pues me parece inadmisibles que las mujeres seamos víctimas de este ejercicio de poder, además de resonar con Lucía en los lugares tan incómodos que podemos ocupar en las relaciones amorosas y con ello el poco reconocimiento que en muchas ocasiones se le da a nuestra experiencia, lo cual a momentos me llevaba a hacer preguntas sobre cómo se podría sentir ella, e incluso poner mi experiencia en cuanto a lo que implica estar en pareja desde un modelo heterosexual. Así bien, desde aquí destacó que las mujeres al ser ciudadanas tenemos la posibilidad de denunciar si somos víctimas de violencia.

La voz de Brené Brown (2020), con su propuesta de la vulnerabilidad estaba presente para mí cuando el consultante hablaba del temor por sentirse inferior o estar solo, pues la autora hace referencia a que la vulnerabilidad es tener la valentía para actuar cuando no se puede controlar los resultados. Esta voz a su vez evocó las ideas de Fina Sanz (1995) y Coral Herrera (2018), quienes hacen la propuesta de construir un amor “más compañero”, teniendo presente que antes de ser pareja somos seres individuales, y que cuando estamos en una relación de pareja podemos acompañarnos, pero no ser uno mismo, ya que eso puede generar la renuncia de la individualidad de alguno de los miembros que conforman la pareja, siendo en su mayoría las mujeres. En consecuencia, es importante no perder de vista quienes somos y qué queremos de una relación para poder coexistir con alguien más de manera amorosa y cuidada, o incluso decidir que no queremos emparejarnos.

3.2.2.6 Diálogo interno

Debido a la complejidad del tema y mi poca experiencia en el trabajo con hombres que ejercen violencia en ese momento, pensaría que en mi diálogo interno tuvo una cacofonía de voces; por una parte, quería conocer la experiencia de Bernardo, pero por otra parte desde mis prejuicios me sentía limitada a seguir escuchando pues me despertaba incomodidad. De ahí que en muchos momentos me acompañara una idea/sensación de confusión en el proceso pues no entendía muy bien lo que se estaba haciendo o si el diálogo que se construía iba teniendo sentido en la vida del consultante, además de estar preocupada por si estaba abordando el tema adecuadamente.

En ese sentido, al principio sentía que ante la violencia lo que debía hacer era que Bernardo se responsabilizara, de tal manera que mi pensamiento estaba centrado en cómo poder introducir esto en el proceso sin que el consultante se sintiera atacado, lo que me invitó a elegir dentro de mi diálogo la idea de validar que había acudido a terapia como algo que puede tener la intención de querer responsabilizarse de las consecuencias de sus actos.

Posterior a ello, mientras escuchaba a Bernardo en el intento de responsabilizarse, pensaba en que era un hombre muy egoísta, que se mantenía sólo en el discurso y que se victimizaba de lo que había vivido en el pasado para no hacerse cargo de su presente.

Asimismo, en el acompañamiento al consultante, me era inevitable pensar en lo conveniente que resulta ser hombre en un mundo diseñado para ellos, en donde las responsables de lo que sale mal en las relaciones son las mujeres, pero jamás lo hombres. De tal manera, que cuando escuchaba conductas de control por su parte y él considerarlo como algo normal, mi diálogo generaba un hilo de pensamiento en el que consideraba que eran razones de mucho peso para estar molesta, triste e incluso querer terminar una relación.

Pensaría que, a partir de ir dando cuenta que Bernardo estaba muy centrado en sí mismo, comencé a considerar en la posibilidad de que él viviera lo que quisiera vivir sin necesidad de estar en una pareja, de tal manera que invité al consultante a cuestionar cómo se estaba viviendo en la relación para visibilizar si estaba en ella porque así lo deseaba o por querer tener una pareja y no estar solo. En este mismo sentido, pesaba en que Bernardo se estaba sirviendo de Lucía y que posiblemente una vez que él estuviera listo dejaría la relación. Esto lo ligaba con el rumbo de la relación, los lugares que cada uno tenía y desde ahí qué podría estar significando la relación.

Cabe resaltar que cuando Bernardo mencionó que había discutido con Lucía y la había vuelto a golpear, me preguntaba ¿qué se hace en esos casos? ¿se avisa a la policía? ¿voy por la supervisora?, además de sentir que no estaba respondiendo y/o abordando el caso de la mejor manera, por lo que en ese momento elegí dar voz a mi indignación desde el ser mujer declarando que quería entender qué pasó desde su experiencia, aunque no necesariamente llegaría a justificar lo que hizo.

A este respecto, cuando el consultante dijo “sé que lo que hice no estuvo bien, pero no me arrepiento porque me siento liberado (sic)”, pensaba en cómo la violencia parecía ser el medio para salir de la relación. En consecuencia, al Bernardo referir que quería trabajar en él y que por eso acudía a terapia, pensé que ahora me depositaba la responsabilidad de su bienestar a mí, por lo que para quitarme de ahí elegí invitarlo a generar un proyecto de vida a partir de lo que para él pudiera ser importante en donde la ética en las relaciones esté presente.

3.3 Reflexiones De La Persona De La Terapeuta

El trabajo realizado con Bernardo resultó ser un reto ante la inexperiencia como terapeuta que tenía en mi formación en la maestría y más aún ante lo que implica trabajar con un hombre que ejercía violencia, sin embargo, me permitió e invitó a estar pendiente de lo que pasaba conmigo con detenimiento debido a que despertaba muchos senti-pensares, desde el ser mujer y los prejuicios que tengo con relación a la violencia.

En ese sentido, pude dar cuenta del proceso de mutualidad que existe en el encuentro con el otro, pues al coexistir dentro del espacio terapéutico ambos somos importantes por lo que se vuelve relevante no sólo estar pendiente del caso sino también de la persona de la terapeuta.

De ahí que desde mi perspectiva consideré importante la teoría del posicionamiento, pues a partir de ella es que pude mirarme y mirar a Bernardo, pues en la medida en que esto ocurría el diálogo podía enriquecerse y transformarse en cada encuentro. Así como también la perspectiva de género, para visibilizar la manera en que los roles de género y los estereotipos afectan las prácticas en las diferentes relaciones de las que formamos parte, evitando así ser “neutrales”, ya que constantemente estamos ocupando una posición dentro y fuera del espacio psicoterapéutico.

Cabe mencionar que hoy, cuatro años después del trabajo que se realizó con Bernardo, y de tener más experiencias personales/profesionales, puedo mirar desde una perspectiva diferente, por lo que muy probablemente hoy haría cosas distintas sobre todo desde la perspectiva de género. Hoy me atrevería a dar voz a la masculinidad para invitar al consultante a historiar, deconstruir y resignificar, para no quedarme sólo en el visibilizar y develar lo que implica ejercer violencia.

Además, transparentaría más mi postura para co-construir y abrir otras posibilidades a partir del diálogo y sería más curiosa desde el permitirme ver más a Bernardo como ser relacional que forma parte de un contexto para dialogar y tener un panorama más amplio sobre su postura en el mundo.

Finalmente, reflexiono que en la medida en que nos reconocemos como parte del sistema terapéutico la complejidad aumenta y con ello la responsabilidad, por lo que reflexionar sobre nuestro posicionamiento dentro del espacio terapéutico frente al otro se vuelve necesario para la construcción de la relación terapéutica que se va transformando en cada encuentro y para abrir posibilidades en el diálogo que lleven a los consultantes a vivir vidas dignas, autónomas, disfrutables y en su mayoría libres de violencia.

Capítulo 4. Consideraciones Finales

En este capítulo se hará énfasis en la persona del terapeuta durante la formación en la Residencia de Terapia Familiar, UNAM, por lo que se desarrollará en primera persona con la finalidad de poder plasmar la experiencia personal y profesional a lo largo de la adquisición de habilidades teórico – conceptuales, clínicas, ética y compromiso social que el programa fomenta.

4.1. Resumen De Las Competencias Profesionales Adquiridas

El programa de la Maestría en Terapia Familiar con enfoque sistémico y posmoderno tiene como objetivo brindar una visión integrativa que le permita abordar los problemas clínicos desde una mirada relacional e interaccional entre el individuo y otros sistemas sociales (pareja, familia, sociedad), tomando en cuenta los diferentes contextos en los que se desenvuelven (contexto social, institucional, cultural, político, económico, etc.), de tal manera que, se espera que el alumno desarrolle habilidades mediante las cuales pueda conocer y aplicar las modalidades de intervención de los modelos de terapia, así como su evolución histórica, desde los enfoques centrados en la estructura, el proceso y la construcción del significado.

4.1.1. Competencias Teórico-Conceptuales

Durante mi formación en la maestría realicé una revisión profunda de las bases teóricas y epistemológicas de la Terapia familiar; revisamos los antecedentes, los principios, los conceptos y las técnicas de diferentes modelos terapéuticos: inicié mi recorrido con el enfoque estructural y las ideas que han acompañado el desarrollo de la Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna. Posteriormente, revisamos otros tres modelos de la Terapia Familiar sistémica: el enfoque estratégico, el Modelo de Terapia Breve Centrado en los Problemas y la propuesta del Modelo de Milán.

En el tercer semestre revisamos el Modelo de Terapia Breve Centrado en las Soluciones y, con ello, un iniciamos nuestra transición a las terapias posmodernas, tales como la terapia narrativa y la evolución del modelo de Milán.

En el cuarto semestre al tener un bagaje teórico amplio se me invitó a integrar y aplicar dentro de la práctica clínica, los principios de los modelos posmodernos como la Terapia Sistémica Relacional de Milán, además de la propuesta de sesión única en la práctica terapéutica, así como la Terapia de Pareja con Perspectiva de Género.

De acuerdo con lo anterior pude dar cuenta de que el programa de la Residencia en Terapia Familiar realiza un recorrido en modelos terapéuticos que pertenecen a la cibernética de primer orden en el cual el terapeuta no se reconoce como parte del sistema terapéutico lo cual forma parte de una mirada

moderna. Posterior a ello, se me presentaron distintos retos en la parte teórico-conceptual, ya que comencé a trasladarme a la cibernética de segundo orden en la cual terapeuta forma parte del sistema terapéutico, y a una epistemología posmoderna y posestructuralista. En consecuencia, empezar con los modelos más modernos ayudó por una parte para sentir que tenía herramientas sistémicas básicas para poder empezar a atender usuarios en segundo semestre, pero al mismo tiempo fue un reto tener que estar cambiando constantemente de posición; tener claras las posturas de cada modelo e ir reflexionando al mismo tiempo la postura en la que cada uno me ponía respecto a la terapia, los usuarios y mi posición como terapeuta.

De modo que, fui construyendo un entendimiento sobre cómo surge la Terapia Familiar, su transformación y evolución, la cual resulta importante sobre todo cuando hablamos de contextos, ya que ésta se ha ido moviendo con la intención de atender y responder a las necesidades de los individuos, parejas y familias en relación a sus diferentes contextos, destacando que, no somos seres aislados si no relacionales que formamos parte de la configuración de un escenario y momento en particular.

Desde esta perspectiva vamos aprendiendo a mirar y considerar que los problemas no están dentro de nosotros sino en nuestras relaciones con las personas y con los contextos. Resulta importante mencionar que, para llegar a obtener esta mirada, es necesario desplazarse de una visión del mundo moderno –explicaciones surgen de una manera lineal (causa y efecto) con conceptos absolutistas– a una mirada circular en la cual no existe una sola realidad, por lo que cada persona habita el mundo de una manera singular, lo cual trae consigo una diversidad de significados lo que aumenta la complejidad. Esto a su vez me invitó a ser más respetuosa pues mi manera de entender el mundo no es la única, debo decir que esto fue muy desafiante y disruptivo, ya que mi paradigma ante la viuda sufrió un quiebre, el cual hoy sin duda agradezco.

En ese sentido, considero que un punto clave en mi formación, es la transformación de mi epistemóloga ya que desde aquí hoy en día puedo cuestionar, complejizar y politizar las problemáticas que surgen dentro y fuera del consultorio, creando otras posibilidades o alternativas con la finalidad de poder tener una práctica más consciente y humana que dignifique los procesos de las personas que acompañamos, además de tener presente el no perder de vista cómo me situó dentro de la práctica clínica en cuanto a mis saberes teóricos y experienciales.

4.1.2. Competencias Clínicas Y De Investigación

Como parte del programa de la maestría se espera que desarrollemos habilidades para el trabajo con familias acorde a las necesidades del escenario profesional. En este sentido, participé en 55 casos,

fungiendo con diferentes roles: terapeuta, coterapeuta o formando parte del equipo terapéutico, por lo que apliqué técnicas de entrevista, intervención y diagnóstico sistémico, además de participar desde los diferentes modelos teórico-conceptuales que se revisaron. Sin duda la experiencia adquirida en las horas prácticas fue invaluable y determinante en mi formación como terapeuta.

Haber tenido la posibilidad de ver a las profesoras y supervisoras en su rol como psicoterapeutas me permitió entender desde un lugar más aplicado la teoría, así como también tener nuevas inquietudes y curiosidades en mi quehacer terapéutico, que se fueron respondiendo en el modelamiento y/o rol playing que se realizaba dentro de la práctica supervisada de los diferentes modelos. Esto a su vez me permitió ir dando cuenta de los diferentes estilos que pueden existir en el ser terapeuta, y de cómo esto dependerá de la singularidad con la que la persona del terapeuta habita y entiende el mundo, aspectos que me abrieron la posibilidad de pensar e ir tejiendo mi propio estilo terapéutico.

Asimismo, el hecho de que los casos fueran supervisados me permitió dar cuenta de la importancia de no vivir mi quehacer como terapeuta desde un lugar solitario y de no perder de vista la relevancia que tiene el colectivizar y pedir guía en caso de ser necesario ante los diferentes casos que se atienden, y no sólo eso sino la riqueza que se obtiene al escuchar las diferentes miradas y posturas que pueden existir para dar seguimiento y acompañamiento a las familias, parejas e individuos que atiendo en la psicoterapia. En consecuencia, esto me permitió ir generando un proceso de reflexión en el cual pude ir siendo más consciente y crítica sobre mi postura en el espacio terapéutico, además de reconocer las posibles dificultades o áreas de oportunidad que puedo presentar teniendo en cuenta que formo parte del sistema terapéutico.

La supervisión me brindó retroalimentación de manera más profunda cuando mi participación era como terapeuta. Sin embargo, el seguimiento, acompañamiento y enseñanzas que más me retaron y aportaron fueron las obtenidas en mi estancia y colaboración en el centro comunitario San Lorenzo y en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), debido a que la práctica era más constante por la cantidad de casos que se atendían en dónde tuve mayor participación como psicoterapeuta.

Por otra parte, el haber transitado por diferentes modelos favoreció que la psicoterapia se ajustara a las necesidades del consultante y no al revés, honrando la experiencia de quien me consulta. En esta misma línea, el trabajo que se realizó en los casos en los que había violencia me invitó a conocer e incorporar la perspectiva de género en mí que hacer como terapeuta, la cual en la actualidad es parte fundamental en el acompañamiento que hago en mi práctica privada, ya que desde ahí puedo tener una mirada crítica al modelo biomédico, evitando así patologizar, invalidar la experiencia de quien consulta o

legitimar discursos de poder que contribuyan a la desigualdad o injusticia social que vulneran la vida de las personas que pudieran llegar al consultorio.

Respecto a las habilidades de investigación cuantitativa y cualitativa que adquirí en los años de formación, me doy cuenta de que estas pueden enriquecer y ampliar las posibilidades de intervención y/o identificación de problemas psicosociales en individuos, parejas y familias. De tal manera que al estar nuestra mirada puesta en los contextos y las relaciones a partir del tipo de investigación que se requiera se pueden realizar análisis contextuales con la intención de reflexionar, comprender y aportar otras explicaciones ante diversos eventos, situaciones o experiencias de vida. Cabe resaltar que para el desarrollo de estas competencias realicé dos investigaciones de corte cuantitativo tituladas: 1) *“Estilos de crianza y estilos de enfrentamiento en madres con hijos de 6 a 12 años de edad”* y 2) *“Escala de satisfacción en el noviazgo”* y una cualitativa; *Proceso de elección de pareja en mujeres jóvenes a partir de su construcción de género”*.

Como resultado de este apartado, es posible dar cuenta que las competencias que adquirí en la formación como terapeuta familiar sistémica y posmoderna, es amplia y cumple el objetivo de que sea profesionalizante ya que favorece que pueda atender y hacer frente a diversas situaciones relacionadas con el individuo y sus contextos. De tal manera que los saberes en la práctica clínica han sembrado en mí la curiosidad e inquietud constante, ya que no hay una sola realidad por lo que es importante seguir aprendiendo y cuestionando, con la finalidad de ofrecer y crear un abanico de posibilidades en el encuentro con el otro, manteniendo una postura ética como parte fundamental del proceso de trabajo clínico.

4.1.3. Ética Y Compromiso Social

En la enseñanza tanto teórico-conceptual como práctica que realizan las maestras de la residencia, constantemente nos invitan a tener una postura ética y no perder de vista el compromiso social que tenemos desde nuestra labor por lo que tener una actitud de respeto, confidencialidad, compromiso, compasión, empatía y trato digno ante las necesidades de los consultantes es para mí imprescindible.

En ese sentido, tener como guía el Código Ético propuesto por la Asociación Mexicana de Terapia Familiar (1997) y los Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta generados por American Psychological Association [APA] (2010), me permiten salvaguardar la integridad tanto de los consultantes como la propia. Dentro de este marco, es indispensable en mi práctica clínica realizar un encuadre sobre como serán las sesiones, comparto y transparente el modelo desde el cual trabajo, además de otorgar un

aviso de privacidad y consentimiento informado; así como el realizar notas durante la sesión para así poder dar seguimiento al proceso psicoterapéutico.

Asimismo, se procura que haya respeto y tolerancia para los diferentes enfoques, perspectivas, disciplinas, colegas e instancias institucionales. Esto resulta importante tenerlo presente sobre todo en el trabajo multidisciplinario que en algunos casos pudiera requerirse, aportando y contribuyendo desde mi postura como psicoterapeuta sistémica con el objetivo de enriquecer y complejizar para el beneficio de quien consulta.

En este propósito, también se vuelve relevante hacer una psicoterapia a la medida de quien tenemos en frente, respondiendo de manera profesional, honrando la vida y la experiencia del consultante e invitando así a construir una corresponsabilidad dentro del espacio psicoterapéutico. En este mismo sentido, estar consciente de cómo me sitúo forma parte de lo profesional y el compromiso con el consultante, ya que a partir de reconocer en dónde y cómo estoy posicionada, puedo tener presente que antes de ser psicoterapeuta soy humana y mujer, por lo que desde ahí habrá casos en los que no me sienta cómoda, presente dificultades o sean temas con los que prefiera no trabajar, o que incluso el consultante no se sienta cómodo, reiterando que “no soy para todos, ni todos son para mí”.

De ahí que, la honestidad sea una clave importante en mi quehacer como psicoterapeuta, pues facilita que pueda transparentar mi postura y con ello abrir la posibilidad de que el consultante comparta como se vive/siente dentro del espacio psicoterapéutico del cual ambos formamos parte. Al mismo tiempo, desde el poder conectar conmigo misma y tener la posibilidad de ser honesta con mi práctica clínica, así como poder reconocer y validar mis áreas de oportunidad, mis intereses e inquietudes, se ve imprescindible el compromiso de actualizarme/innovar mis competencias profesionales de manera constante, sobre todo al entender que trabajo con personas que al igual que yo se están transformando constantemente en su relación con los otros y los contextos de los que forman parte.

Otra reflexión que me ha dejado esta formación es que, dentro de la ética y el compromiso social, formar y tejer grupos de supervisión se vuelve importante para no habitar de manera solitaria mi quehacer como terapeuta, evitando así dar por hecho que lo sé todo, además de reconocer cuáles podrían estar siendo mis puntos ciegos en el encuentro con el otro. Por consiguiente, tener un proceso psicoterapéutico me ha sido de mucha utilidad pues me permite seguir conociendo y explorando quién es la persona de la terapeuta, quién soy yo. En este sentido, mi proceso psicoterapéutico ha posibilitado mayor autorreflexión, consciencia, autocuidado, cuidado colectivo y autonomía en mi vida, resistiendo así a los procesos de agotamiento que pueden llegar a favorecer o dificultar la práctica clínica.

Finalmente, quiero mencionar que, gracias a los saberes adquiridos en esta formación hoy en día considero como parte de mi ética y compromiso el introducir la perspectiva feminista interseccional en la mi práctica clínica, debido a la influencia que la violencia en razón de género tiene en la sobrerrepresentación de las mujeres en las estadísticas psiquiátricas, uso de fármacos, servicios ambulatorios y hospitalizaciones de esta área (Linardelli, 2015), visibilizando las condiciones socioculturales que tienen efectos en la salud mental de las mujeres. Esta mirada apunta al ejercicio de la capacidad de agencia personal en la que se reconozca que al ser las mujeres sujetas existentes tenemos la capacidad de respuesta y resistencia a los factores estructurales (Perez, 2023).

4.2 Reflexiones y análisis de experiencia e implicaciones en la vida del terapeuta

Mi travesía en la maestría marca un antes y después en mi vida ya que me invitó a transformar la manera en que entendía y vivía el mundo. Pese a que fue muy retadora la experiencia me atrevería a vivirla una vez más, sin embargo, no me gustaría romantizar esta reflexión ya que, así como hay grandes momentos y saberes que me han aportado mucho en lo profesional como en lo personal, también existen otros que no fueron nada gratos que viví con ansiedad y angustia. En ese sentido, la idea al tejer mis reflexiones es que tengan varios matices para honrar mi paso por la maestría.

Quiero comenzar por destacar lo valioso que fue y es para mí el cuestionamiento constante al que me invitó la formación, pues he podido tener un proceso de deconstrucción y construcción constante, el cual me permite intentar tener una postura más consciente y congruente en mi habitar el mundo desde mis diferentes roles y facetas.

Asimismo, agradezco mucho haber tenido el privilegio de conocer los diferentes modelos teóricos-conceptuales relacionados con la Terapia Familiar, pues me abrieron un abanico de posibilidades para atender las necesidades que lleguen a la consulta, pero lo mejor es que pude elegir cuál de estos enfoques me resuena más para hacer mi quehacer terapéutico, sin dejar de lado los saberes adquiridos desde las otras perspectivas teóricas. En ese sentido, fue muy enriquecedor la guía de la mayoría de las maestras quienes hoy en día son referentes para mí.

También, en el acompañarme con mis compañeras y el seguimiento que algunas maestras nos daban, me permitieron descubrir y vivir la importancia de colectivizar mis sentires y pensares, lo cual sin duda hoy atesoro mucho, además de ser muy congruente con la postura que nos invitan a tener como terapeutas en el acompañamiento con el otro. Esto a su vez lo relaciono con el trabajo que se tejió dentro de los espacios de supervisión, el cual hoy prefiero llamar covisión, dada la riqueza de ideas que surgen, las diferentes perspectivas que hay al mirar un caso, en donde la idea no es llegar a una conclusión final,

sino construir caminos y alternativas posibles para la práctica clínica, generando en mí una postura más flexible y evitando lo puntos ciegos o vivir de manera solitaria esta labor, lo cual me parece muy sistémico relacional y posmoderno, dado que no existe una sola realidad, yendo del individuo a lo colectivo o viceversa.

La maestría me enseñó a tener una postura crítica y como parte de lo sistémico tener una mirada más amplia, de tal manera que hoy puedo dar cuenta de los diferentes matices que pueden coexistir en un momento y/o situación, recordando que la neutralidad no existe y que yo formo parte del sistema terapéutico, por lo que conectar conmigo (la persona de la terapeuta) se vuelve un proceso continuo y un acto político, ya que lo personal es político. A partir de esto procuro fomentar y preservar una relación horizontal con quien llega a consultar, concibiendo que lo político está presente en todas las relaciones de poder y el espacio psicoterapéutico por muchos años formó y posiblemente sigue formando parte de una construcción de saber/poder que ha tenido grandes implicaciones en la vida de las personas que han sido acompañadas desde lugares jerárquicos. En este sentido, descolocarme del lugar de experta que por años se ha dado al psicoterapeuta es primordial para honrar la experiencia de las personas, darles un trato digno y acompañar sus procesos desde un lugar curioso, adoptando una postura de no saber que conlleva respeto a la manera tan singular que tiene cada persona en el habitar y entender el mundo. Dicha postura suele ser liberadora pues hay una corresponsabilidad con el consultante y camino de doble vía, pero a su vez es muy retadora ya que desde acá la incertidumbre acompaña de manera constante.

Por otra parte, dado que el programa de la Residencia en Terapia Familiar está diseñado para profesionalizar, me parece que a momentos se vive con mucha exigencia que en algunos casos podía llevar a que no compartiera la manera en que algunas profesoras dejaban de lado el sentido de lo humano, y con ello, las diferentes complejidades y retos que como alumno/as te pueden surgir. Además, pensaría que en algunas materias se pudiera estar contradiciendo el hecho de que la maestría sea profesionalizante, ya que desde la manera en la que se imparten algunos modelos pudieran no ser las mejores formas, dado que el contenido teórico en algunas ocasiones no coincide con la práctica, lo que me lleva a cuestionar el perfil de algunos maestros, lo cuales parecieran poco vigentes o alejados de las necesidades que demandan las personas que acuden al servicio, así como también las inquietudes del alumnado. De ahí que, consideré necesario dar seguimiento a la experiencia del alumnado para cuestionar, visibilizar y dismantelar las inconsistencias que se pueden dar entre lo teórico y práctico, con la finalidad de potencializar los saberes que se pudieran ofrecer a futuras generaciones, pues desde mi experiencia en algunos momentos me sentí sola, confundida y sin rumbo; quiero enfatizar que esto fue las menos de las veces en la formación, pero no por ello menos importante.

De igual manera, pude dar cuenta del desfase que se vive entre los tiempos/ritmos personales y profesionales/institucionales lo cual genera un reto constante durante y después de la maestría, sobre todo al momento de concluir formalmente con el proceso de titulación, por lo que la creación del taller de titulación me parece una gran estrategia a favor de que se garantice que el alumnado se titule.

Para finalizar, debo decir que no puedo estar más agradecida de haber cursado esta maestría, ya que como mencioné al principio fue determinante para ser la persona y terapeuta que hoy soy, desde un lugar en el que mi principal compromiso está en honrar la singularidad de las personas, con la intención de abrir y co-construir posibilidades que los lleven a vivirse de una manera digna y libre de violencia.

Referencias

- Agoff, C., Casique, I. y Castro, R. (2013). Visible en todas partes: estudios sobre violencia contra mujeres en múltiples ámbitos. México: Porrúa
- Agoff, C., Rajsbaum, A. y Herrera, C. (2006). Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México. *Salud Pública de México*, 48(2), 307-314.
- Alencar-Rodrigues, R. y Cantera, M. (2012). Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales. *Athenea digital*. 13 (3), 75-100.
- Álvarez, A. (2017). *Terapia Familiar con Perspectiva de Género: Un Espacio Relacional-Discursivo de Empoderamiento para la Mujer*. Tesis de maestría en psicología no publicada. México: Facultad de Psicología.
- Andolfi, M (1985) *Terapia Familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Arellano, R., (2003). Género, medio ambiente y desarrollo sustentable: un nuevo reto para los estudios de género. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, (17), 79-106.
- Asociación Mexicana de Terapia Familiar. (1997). *Código Ético de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar*, A.C. México. En <http://amtf.com.mx/codigo.etico.html>
- Barberá, E. y Martínez, I., (2004). *Psicología y género*. Madrid: Pearson Educación
- Bell Hooks, (2017). *El feminismo es para todo el mundo*. España: Traficantes de sueños.
- Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la Terapia Familiar. Los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós
- Bertrando, P. (2011). *El terapeuta dialógico. El diálogo que conmueve y transforma*. México: Editorial Pax.
- Bertrando, P. (2014) *Il terapeuta e le emozioni*. Milán: Raffaello Cortina Editore.
- Bertrando, P. (2016). *Terapia sistémica y perspectiva dialógica, una posible integración*. *Revista sistemas familiares y otros sistemas humanos*. 32(2). 5-12.

- Bonino, L. (1999). Las microviolencias y sus efectos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 8, pp. 221-233.
- Boscolo, L. y Bertrando P. (1996) Los tiempos del tiempo. España: Paidós.
- Boscolo, I. y Bertrando, P. (2006) La terapia sistémica de Milán. En: A. Roizblatt (Ed.). *Terapia Familiar y de Pareja*. Santiago de Chile: Mediterráneo. 224 - 243.
- Boscolo, L. y Bertrando P. (2008) *Terapia Sistémica Individual*. España: Amorrortu Editores
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L., Penn, P. (1989) *Terapia familiar sistémica de Milán. Diálogos sobre teoría y práctica*. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Bracho, A. (2005). La familia, prestadora y destinataria de prestaciones. *Documentación administrativa*, 237-270.
- Brown, B. (2020). Brené Brown: La llamada de la valentía [Conferencia]. En [https://www.netflix.com/watch/81010166?trackId=14277281&tctx=-97%2C-97%2C%2C%2C%2C%2C%2C%2CVideo%3A81010166%2CdetailsPagePlayButton](https://www.netflix.com/watch/81010166?trackId=14277281&tctx=-97%2C-97%2C%2C%2C%2C%2C%2C%2C%2CVideo%3A81010166%2CdetailsPagePlayButton)
- Burin, M. (2004). Género femenino, familia y carrera laboral: conflictos vigentes. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 48 -77.
- Burin, M., y Meler, I. (2000). *Varones, género y subjetividad femenina*. Buenos Aires: Paidós.
- Cazés, D., Lagarde, M., & Lagarde, B. (2005). *La perspectiva de género: Guía para diseñar, poner en marcha, dar seguimiento y evaluar proyectos de investigación y acciones públicas y civiles*. México: Consejo nacional de población.
- Canova, R. (2005) El misterio del respeto. *Connessioni*, 16.
- Cecchin, G. (1989). Nueva visita a la hipotetización, la circularidad y la neutralidad: Una invitación a la curiosidad. *Sistemas Familiares* 4, 9-17.
- Cecchin, G., Lane, G. y Ray, W. (1997) *Verità e pregiudizi*. Italia: Raffaello Cortina.

- Consejo Nacional de Población [CONAPO], (2015). Violencia en la familia. En http://www.violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia_Familiar/Violencia_emocional_fisica_sexual_y_econmica
- Consejo Nacional de Población, [CONAPO], (2023). Día de las Familias en México. En <http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/205/1/images/Cap17.pdf>
- Díaz- Marroquín, N. (2014). Modelo de intervención con agresores de mujeres. En Álvarez, R. Pérez Duarte, A. (Coord.) (2014). Aplicación práctica de los modelos de prevención, y sanción de la violencia de género contra las mujeres. (4ª. Ed.) p. 275-325 y p.393-420 México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Faur, E. (2004). Masculinidades y desarrollo social. Las relaciones de género desde la perspectiva de los hombres. Colombia: UNICEF.
- Fernández, A., (1998). Estudios sobre las mujeres, el género y el feminismo. Nueva Antropología, XVI (54), 79-95
- Fruggeri, L. (2005). Diverse normalità. Psicologia sociale delle relazioni familiari. Carocci, Roma.
- García-Méndez, M. & Rivera, S. (2007). Redes familiares: funcionamiento y evaluación. En García-Méndez (Com). Estrategias de evaluación e intervención en psicología. (pp. 85-123). México: UNAM, Miguel Ángel Porrúa Editores.
- Gasca, G. (2015). La relación entre la satisfacción marital, el funcionamiento familiar y el manejo de conflicto en el vínculo de pareja. Tesis de licenciatura en psicología no publicada. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Goodrich, T. Rampage, CH. Ellman, B, Halstead, K. (1989). Terapia familiar feminista. Paidós: Buenos Aires.
- Gv, A. (2013). *Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila"*. [Presentación de Prezi]. En <https://prezi.com/tpa6mnyojt1/centro-de-serviciospsicologicos-dr-guillermo-davila/>

- Heilma., B., Barker, G. y Harrison, A., (2017). La caja de la masculinidad. Un estudio sobre lo que significa ser hombre joven en Estados Unidos, El Reino Unido y México. En <https://masculinidades.org/wp-content/uploads/2020/12/La-Caja-de-la-masculinidad-Hallazgos-clave.pdf>
- Heise, L., (1994). Violencia contra la mujer. La cara oculta de la salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo / Organización Panamericana de la Salud (OPM), Washington. En: Modelo Ecológico para una Vida Libre de Violencia de Género en Ciudades Seguras (2009), pag 13 – 18.
- Heise, L., (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence against Women* 4 (1998), pp. 262-290.
- Hendel, L. (2017). Comunicación, infancia y adolescencia: Guías para periodistas. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Heras, S., (2009). Una aproximación a las teorías feministas. *Universitas. Revista de filosofía, derecho y política*. 9, pp. 45-82.
- Herrera, C. (2011). La construcción sociocultural del amor romántico. Madrid: Fundamentos.
- Herrera, C. (2012). La magia del amor: el colcón del romanticismo. En <https://haikita.blogspot.com/2012/11/la-magia-del-amor-el-colocon-del.html>
- Herrera, C. (2018). Mujeres que ya no sufren por amor. Transformando el mito romántico. LA CATARATA.
- Herrera, C. (2019). Hombres que ya no hacen sufrir por amor. Transformando masculinidades. (4a ed.). CATARATA.
- Herrera, P. (2000). Rol de género y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 16(6), 568-573.
- Hoffman, L. (1981/1992). “El modelo sistémico”. En L. Hoffman. Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas. Pp. 266-283. 1º ed. 2º reimp. México: Fondo de Cultura Económica.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). México: INEGI.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). Mujeres y hombres en México 2018. México: INEGI, INMUJERES.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática (2020). Panorama nacional sobre la situación de la violencia contra las mujeres. México: INEGI.

Instituto Nacional de las Mujeres. (2004). El ABC de género en la administración pública. Instituto Nacional de las Mujeres/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), México: INMUJERES.

Instituto Nacional de las Mujeres. (2007). Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia ¡Conócela! México: INMUJERES.

Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) (2012). *Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación*. Instituto Nacional de Rehabilitación. En https://www.inr.gob.mx/Descargas/Transparencia/estatuto_organico_inr.pdf

Instituto Nacional de Rehabilitación (2017a). *Nuestra Misión*. En <https://www.inr.gob.mx/g21.html>

Instituto Nacional de Rehabilitación (2017b). *Nuestra Visión*. En <https://www.inr.gob.mx/g22.html>

Instituto Nacional de Rehabilitación (2018). *Antecedentes*. En <https://www.inr.gob.mx/g20.html>

Instituto Nacional de Salud Pública de México [INSP], (2004). Violencia contra las mujeres. Un reto para la salud pública en México. En http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100965.pdf

Jenkins, A. (1990) Invitations to responsibility the therapeutic engagement men who are violent and abusive. Dulwich Centre publications: Australia. Pags. 59- 114

Kaufmann, M. (1997). Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres. En <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/43930.pdf>

- Lagarde, M., (1996). El género. La perspectiva de género. En Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia. España: Horas y horas, pp. 13-38
- Lagarde, M. (2001). Claves feministas para la negociación en amor. México: Siglo XXI Editores
- Lamas, M., (1986). La antropología feminista y la categoría "género". Nueva Antropología, VIII (30), 173-198.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, (2015). Los tipos de violencia. En https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/303594/Prevencion_de_la_violencia__Tipos_de_Violencia.pdf
- Linardelli, María Florencia; Salud mental y género: Diálogos y contrapuntos entre biomedicina, feminismos e interseccionalidad; Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales; Millcayac; 2; 3; 10-2015; 199-224
- Lini, C. y Bertrando, P. (2018). Situarsi: posizionamento ed emozioni in terapia sistémica. *Terapia familiare: Rivista interdisciplinare di ricerca e intervento relazionale*, 117, págs. 9-28
- Lini, C. y Bertrando, P. (2020). *Las expectativas en Terapia Sistémico-Dialógica*. Lectura proporcionada para el seminario "La responsabilidad en la terapia sistémico-dialógica". En enero, 2021.
- Lini, C. y Bertrando, P. (2021). *Responsabilidad de posicionamiento en terapia sistémico-dialógica*. Lectura proporcionada para el seminario "La responsabilidad en la terapia sistémico-dialógica". En enero, 2021.
- Loría, C. (1997). Mujeres y hombres en la escuela y la familia. Estereotipos y perspectiva de género. Guías para talleres breves, SEP/Comisión Nacional de la Mujer, México.
- Medina Mora, P. (2021). Diálogo e Interseccionalidad en Terapia Familiar. Tesis de maestría en psicología no publicada. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Miller, J. (1976). *Toward a new psychology of women*. Beacon.
- Minuchin, S. & Fishman (1994). Técnicas de Terapia Familiar. México: Paidós.

Minuchin, S., (1995). Familias y terapia familiar (5a. ed.). España: Gedisa.

Minuchin, Lee & Simon. (1998). El arte de la terapia familiar. México: Paidós.

Oliva, E, y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris.* 10 (1), 11 – 20.

ONU MUJERES, (2021). Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. En <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>.

Organización Panamericana de la Salud, OPS, (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. En https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf;jsessionid=70DC69C31DF7B676DBA8FE8E59D2428A?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud, OPS, (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Publicación Científica y Técnica n°588. Washington DC: OPS/OMS, 2003.

Penn, P., (1982). Interrogatorio circular, *Family Process*, 21 (3), pp. 267 – 280.

Perez, B. (2023). Perspectiva en psicoterapia feminista. En https://sorece.org/temas-de-pareja/perspectivaenpsicoterapiafeminista/?fbclid=PAAaYoe9jR2nN9ICEbEikMAxeWI2b1cIQkzXlqOqOuNV1eOwOs424pJUI5_ME_aem_ARcpt7eH9e9UVgRsa6M2G1y0oB0hR9RH7OYh8ICFJT_oNyPxojUgQGbvD_-e4EkYXZhA

Reséndiz, G. (2010). Modelo de Milán: 1969-2009. *Psicoterapia y Familia.* 23(1). 30-39.

Rober, P. (2005). The therapist's self in dialogical family therapy: Some ideas about not-knowing and the therapist's inner conversation. *Family process*, 44(4), 477-495.

Rober, P., Elliot, R., Buysse, A., Loots, G. y De Corte, K. (2008). Positioning In The Therapist's Inner Conversation: A Dialogical Model Based On A Grounded Theory Analysis Of Therapist Reflections. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(3). 406-421.

- Rodriguez, C. (2021). La escuela de Milán. En Eguiluz, L. *Terapia familiar sistémica. Su uso hoy en día* (175-206). Terracota bajo el sello PAX.
- Rubin, G., (1975). The traffic in women: Notes on the "Political Economy" of Sex. En: Reiter, Rayna, *Toward an antropology of women*, Monthly Review Press, Nueva York.
- Salas, J. (2005). Hombres que rompen mandatos: la prevención de la violencia. En <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r26834.pdf>
- Sanz, F. (1995). *Los vínculos amorosos*. Kairos.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L.; Cecchin, G. y Prata, G. (1980/2010). *Paradoja y Contraparadoja*. 1ª ed. 7ª reimp. Madrid: Paidós.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin G. y Prata G. (1980b) Hipótesis, Circularidad y Neutralidad: Tres guías para la conducción de una sesión. *Family Process*, 19(1).
- Serret, E. (2008). Qué es y para qué es la perspectiva de género. En http://renies.cieg.unam.mx/wpcontent/uploads/2017/10/descargas/Que_es_y_para_que_es_la_perspectiva_de_genero.pdf
- Suárez, J. (2010). Sociedad patriarcal: violencia de género y consideraciones éticas. En *Jornadas Universitarias "La mujer en el espejo mediático, I: el mediotrato femenino"* (84-92), Asociación Universitaria Comunicación y Cultura.
- Vives, C. (2011). Un modelo ecológico integrado para comprender la violencia contra las mujeres. En <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/25506>
- Walby, S., (1990). *Theorising Patriarchy*. Basil Blackwel: Oxford.
- Walters, M. Carter, B. Papp, y P. Siverstein, O. (1991) *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Paidós: Buenos Aires.