



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

UNA FAMILIA CON HIJE NO CONFORME CON SU GÉNERO

TESIS
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRO EN PSICOLOGÍA
PRESENTA:

LIC. FRANCISCO MANUEL CARDOSO ZÁRATE

TUTORA:
MTRA. NORA CLAUDIA RENTERÍA COBOS
(FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM)

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:
DR. GERARDO RESÉNDIZ JUÁREZ
(FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM)
DR. ALEXIS IBARRA MARTÍNEZ
(FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA)
DRA. BLANCA ESTELA BARCELATA EGUIARTE
(FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA)
MTRA. ESTHER GONZALEZ OVILLA
(FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM)

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX. MAYO 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.

Agradecimientos

En primer lugar quiero agradecerle a mi tutora la Mtra. Nora Claudia Rentería Cobos, por toda su ayuda y guía en el proceso de realizar este trabajo y por todo lo que aprendí en sus asesorías. Gracias por estar pendiente y por animarme en momentos difíciles.

Al Dr. Gerardo Reséndiz Juárez por la supervisión del caso que se toca en este trabajo y por la revisión del mismo. Gracias por la paciencia y la entrega.

Todo el equipo de profesores de la Maestría en Terapia Familiar con la dirección de la Dra. Noemi Díaz Marroquín, su vocación y amor por la Terapia Familiar se contagia.

En especial a la Mtra. Esther González Ovilla que me contagió ese interés por la Terapia Familiar desde la licenciatura y me guió por todo el camino hasta el día de hoy.

A la Dra. Paula Chávez Santamaría que me apoyó a titularme de la licenciatura en tiempo para aplicar al posgrado.

A mis compañeres de generación, Re, Xime, Ali, Alan, Cas, Irene, Nat, Kari, Vale y Cris, me acompañan en la cabeza y el corazón.

A mi amigo Felipe, sin ti el regreso a la universidad con 40 años de edad, hubiera sido mucho más difícil.

Dedico este trabajo a:

A Clara y todes les Claras del mundo.

A la Señora Bety y todas las madres que viven este proceso.

A mi madre.

A toda la comunidad LGBTQ+.

ÍNDICE

Resumen.....	5
Introducción y Justificación	5
Capítulo 1. Análisis Del Campo Psicosocial.....	9
1.1 Principales Problemas Que Presentan Las Familias Atendidas.....	11
La violencia de género	12
Problemas de pareja y violencia contra la mujer.....	13
Violencia sexual.....	14
Identidad de género.....	14
Familias con un integrante que tiene un diagnóstico médico	15
Consumo de sustancias.....	15
1.2 Descripción De Las Sedes Donde Se Realizó La Experiencia Clínica.....	16
Capítulo 2. Marco Teórico	17
2.1 Modelo (s) Que Guiaron El Caso Clínico.....	17
2.1.1 Antecedentes Del Modelo Teórico	17
Guías de Milán para que el psicoterapeuta “conduzca” la sesión.....	21
Psicoterapia Sistémica Relacional de Milán.....	24
2.1.2 Premisas, supuestos teóricos, técnicas, métodos de intervención procesos de práctica terapéutica sistémica relacional de Milán	27
Premisas Familiares	27
Niveles de observación.....	28
Niveles de procesos implicados en la psicoterapia y competencias terapéuticas.....	29
Un salto al diálogo	33
Polifonía.....	34
Diálogo interno del terapeuta	35
El psicoterapeuta y la emoción.....	36
La posición del psicoterapeuta “situarse como instrumento”	39
2.2 Análisis Y Discusión Del Tema Que Sustenta El Caso Clínico	41
Familias con hijos no conformes con su género.....	41
Enfoque Familiar Multidimensional con Familias con niños con no conformes con su género de Jean Malpas (2011).....	47
Discriminación a personas no conformes con su género.....	51
Duelo en la familia, muerte del padre.....	52
Capítulo 3. Análisis De Un Caso Clínico.....	53
3.1 Descripción del caso ¿DE LA FAMILIA PERENGANITA?).....	53
Motivo de Consulta	54
3.1.2 Integración del caso etapa-1	54
Comentarios o Elementos Terapéuticos Importantes del Equipo.	55
Reflexiones y Aperturas Para Sigüientes Encuentros.	56
Comentarios o Elementos Terapéuticos Importantes del Equipo:.....	59
Reflexiones y Aperturas Para Sigüientes Encuentros.	60
Comentarios o Elementos Terapéuticos Importantes del Equipo.	63

Reflexiones y Aperturas Para Sigüientes Encuentros	63
Reflexiones del Terapeuta Después de las Primeras 3 Sesiones	64
3.1.3 Integración Del Caso Etapa-2	64
Sesiones de la etapa	65
3.2 Análisis Y Discusión Teórico Metodológica De La Intervención Clínica	79
Lista de herramientas que un miembro de la díada dialógica le entrega a la señora Bety:	79
Transcripción del dialogo con el equipo.....	80
Reflexión sobre el proceso	86
Capítulo 4. Consideraciones Finales	88
4.1 Análisis De Las Competencias Profesionales Adquiridas:	88
4.1.1 Teórico Conceptuales.....	88
4.1.2 Clínicas	90
4.1.3 Investigación.....	92
4.1.4 Difusión	92
4.1.5 Ética.....	93
4.1.6 Compromiso Social.....	96
4.2 Reflexión Y Análisis De La Experiencia.....	97
4.3 Implicaciones En La Persona Del Terapeuta Y En El Campo.....	99
Profesional.....	99
Referencias	101
Anexos.....	107

Resumen

La tesis expone el proceso abordado mediante el modelo sistémico relacional de Milán y conceptos dialógicos, aplicados a una familia con un hijo no conforme con su género. Se reflexiona sobre temas de diversidad y de violencia en este contexto. El enfoque sistémico relacional de Milán se utiliza con la familia considerando sus premisas, la voz de los miembros y su influencia en el enfrentamiento de la madre hacia la diversidad. El proceso revela la importancia de reconocer y respetar la diversidad de género, generando reflexiones significativas sobre las estructuras familiares y sociales. Se apoya el proceso con el Enfoque Familiar Multidimensional de Jean Malpas. La aplicación conjunta de estos enfoques ofrece una perspectiva más completa y contextualizada, enriqueciendo la comprensión del proceso de acompañamiento familiar, en este caso el acompañamiento a la madre en la situación de no conformidad de género y la violencia con la que muere el padre.

Introducción y Justificación

Existe una gran diversidad en la manera que las familias se conforman, sus funciones, las maneras de relacionarse entre sus miembros, las particularidades de sus integrantes, el contexto en el que se encuentran, sus creencias o el momento en el ciclo del desarrollo en el que se encuentran, van particularizando a cada una de ellas. Los cambios sociales transforman a las familias volviéndolas multiformes. Por lo tanto la manera de aproximarse a ellas es también transformada y específica de cada familia. Las familias multiformes forman parte del campo psicosocial en el que se desenvuelven los casos clínicos abordados en la maestría tanto en la clínica de la Facultad de Psicología como en las sedes clínicas externas.

En la tesis se expone el proceso que se llevó con una de las familias atendidas utilizando como guía el modelo de Milán, el modelo sistémico relacional y los conceptos dialógicos estudiados en la maestría. Por las particularidades de la familia, fue importante reflexionar sobre temas de diversidad y temas de violencia.

Por muchos años las diferencias de género y la identificación que cada persona tenía con respecto a su género iba de la mano de la sexualidad, esto quiere decir de sus genitales. Todo lo que no formara parte de la norma, pene-hombre, vagina-mujer sería entonces visto como algo patológico tanto que en los manuales de enfermedades mentales aparecían como trastornos. Lo reelevante de la situación abordada en esta tesis es que hoy en día esto ha cambiado y no existen trastornos definidos por la diversidad de formas de identificarnos con el género y la sexualidad. Es importante adoptar nuevas narrativas. La OMS (Organización Mundial de la Salud desde 1990 omite de su lista de trastornos a la homosexualidad y para 2022 la transexualidad ya no es parte de los trastornos, esto en la edición de CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades). De la misma manera en DSM-V (Manual Diagnóstico y Estadístico de Los Trastornos Mentales) ya no nombra como trastorno a la transexualidad. (Adrian, T. 2013).

Como estas transformaciones vienen acompañadas de nuevas formas en el lenguaje, el lenguaje inclusivo es importante. Por mucho tiempo hemos construido una realidad donde no todes tienen derecho a existir. Las personas no binarias tienen el mismo derecho que todes a ser nombradas y por lo tanto en esta tesis se utilizará un lenguaje que incluya a todes. “Hay personas que no se identifican en el espectro binario, por tanto, existen identidades que no están contempladas por la forma lingüística que utilizamos”. Ya que existen personas que no se identifican con la “o” o con la “a” es necesario agregar una “e” para incluirles. Utilizar un lenguaje inclusivo es un paso para reducir la discriminación (Chrysallis 2020).

La ONU (Organización de las Naciones Unidas s/f), en las recomendaciones que hace a las personas que laboran en ella explica que como lenguaje inclusivo “se entiende la manera de expresarse oralmente y por escrito sin discriminar a un sexo, género social o identidad de género en particular y sin perpetuar estereotipos de género”. Esto inicia por entender que el uso del lenguaje es y ha sido machista y discriminatorio. Sería contradictorio haber estudiado una maestría con postura posmoderna y no hablar incluyendo un lenguaje inclusivo, dada la necesidad de crear una realidad donde todes tienen derecho a existir.

El contexto de la situación clínica es el de una familia donde el padre fue secuestrado y asesinado por lo que se abordará brevemente el tema de duelo por muerte violenta. En México según la UNAM (2015, actualizado 2023) 5 mexicanos son secuestrados al día y la Ciudad de México es de las ciudades con mayor índice de secuestros y en un 2% de los secuestrados terminan en muerte. Esta situación deja a muchas familias sin algún miembro y enfrentando duelos complicados.

En el capítulo 3 se presenta la familia conformada por tres hijos, unos gemelos que se identifican como hombres y un hijo que fue asignado como hombre al nacer pero se identifica como niña. En esta familia hace 8 años el padre de familia es secuestrado durante 15 días hasta que lo encuentran asesinado. Al inicio del proceso terapéutico la madre se acerca a pedir ayuda para saber ¿qué hacer con el hijo, asignado al nacer como varón, que se identifica como niña?

En el 4to capítulo se abordan: la importancia de la ética y las competencias profesionales obtenidas a lo largo de los dos años de maestría. Es importante señalar que debido a la pandemia la maestría se cursó el primer año en línea y el segundo de forma presencial, esto nos dio la oportunidad de practicar en diferentes escenarios profesionales a los cuales nos enfrentaremos también en la vida profesional.

La tesis tiene el objetivo de mostrar algunas de las problemáticas de nuestra población, realidades que vivimos y por las cuales nuestro país necesita de terapeutas preparados. Me parece que formarme como terapeuta es la manera en que yo puedo aportar una diferencia en estas realidades, realidades sociales que se van transformando con el tiempo, realidades políticas que nos afectan como individuos, por ejemplo, posturas políticas ante el género o la sexualidad, realidades de seguridad en nuestro país o nuestra ciudad, diferencias de género, económicas, contextuales que perjudican nuestra salud mental.

El programa de Maestría en Psicología, Residencia en Terapia Familiar de la UNAM, tiene perspectiva de género y posmoderna. Esto suma a la posibilidad de que como terapeutas tengamos una preparación en la que podemos aceptar otras realidades y a partir de ellas

abordar la terapia sin imponer la nuestra como “expertos”, la postura de Anderson, H. (2005) de “no saber”.

De entre los distintos consultantes que me tocó atender a lo largo de la maestría elegí presentar la situación de los dilemas de esta familia con un hijo no conforme con su género por dos razones importantes. La primera, por ser parte de la comunidad LGBTQ+ me interesa aportar a mi comunidad información sobre los retos que vivimos y una manera de abordarlos. La segunda, porque se abordó en la supervisión de Sistémico relacional con la mirada dialógica que es el modelo que más me llama la atención. El diálogo permite que la familia y el equipo de terapeutas aporten diferentes voces lo que acerca a una realidad social en la que la familia está sumergida, esto es de suma importancia para que la familia encuentre sus objetivos. “Las prácticas dialógicas introducen una posibilidad profundamente diferente para encontrarse con los clientes como seres humanos completos” Seikkula, J., & Arnkil, T. (2015 p.21).

El trabajo terapéutico se apoyó con Enfoque Familiar Multidimensional con Familias con niños con no conformes con su género de Jean Malpas el cuál aporta que además de la terapia familiar es necesario buscar grupos de familias que vivan con hijos transexuales, psicoeducación acerca de género y sexualidad entre otros puntos que veremos más adelante.

Al principio participa la familia nuclear y en las sesiones siguientes nos enfocamos asiste solo la madre. Veremos la manera en que al principio en co-terapia y después en equipo la madre encuentra su agencia personal y quizá no puede responder ¿qué hacer con su hijo que se identifica como niña? Pero sí verse a sí misma con las herramientas necesarias para enfrentar lo que vaya surgiendo en el camino junto a sus hijos.

Capítulo 1. Análisis Del Campo Psicosocial

Para Fruggeri (2016), “las familias constituyen identidades complejas, multiprocesuales y multiformes”. Dentro de las familias es donde los individuos crecen y “satisfacen sus necesidades, estrechan vínculos, experimentan dinámicas relacionales, construyen identidad, adquieren competencias, desarrollan habilidades sociales, se proyectan hacia la exploración de mundos diferentes y de nuevos vínculos, y encuentran recursos para perseguir la independencia”.

En la familia es donde el individuo aprende a valorar sus características únicas personales, dentro del ambiente familiar se dan estos procesos de individuación, pero también es donde se aprenden los límites y la forma de vincularse con los otros. Por lo que dentro de las familias se aprende a través de la protección y el cuidado y también a través de la enseñanza de límites con el ejercicio de autoridad de los padres, esto Fruggeri, (2016), lo llama los “sistemas del cuidado y la autoridad” y dice que ambos se refuerzan recíprocamente y así la familia puede generar seguridad la cuál se permea en las relaciones tanto dentro, como fuera del sistema familiar.

Las familias en Mexico, de acuerdo con Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2020) han sufrido transformaciones en su “conformación, funciones y el tipo de relaciones que establecen sus integrantes” debido a factores como la disminución en la fecundidad y el aumento de esperanza de vida, el cambio en el rol de la mujer y la migración que ha cambiado la organización de las familias.

Durante 2021, se registraron 149 675 divorcios en México, lo que representa un incremento de 61.4 % con respecto a 2020. Estos cambios en la actualidad han transformado la manera en que las familias se forman y transforman (INEGI 2022).

Por estas transformaciones encontramos en el país familias diversas, familias integradas por padre, madre, hijos e hijas, donde pueden vivir también uno a más de los abuelos, familias con un padre o madre solteros, familias sin hijos, parejas de adultos donde

los hijos ya han salido del hogar, parejas del mismo sexo con o sin hijos, nuevas familias reconstituidas entre dos familias previamente conformadas (CONAPO 2020).

En nuestro país, las personas que viven en familia componen el 88.1 por ciento del total. Existen familias nucleares las cuales están conformadas por parejas con o sin hijos o familias monoparentales que son familias con hijos con uno solo de los padres, estas juntas componen el 71.3 por ciento. También encontramos familias ampliadas integradas por nucleares y monoparentales ya que viven también con algún familiar como tíos o primos o abuelos y son el 27.9 por ciento. El .8 por ciento restante es de familias compuestas que incluyen la presencia de personas sin parentesco (CONAPO 2020).

Muchas familias son diversas, en particular en la Ciudad de México de 2010 a 2016 se realizaron siete mil 688 matrimonios igualitarios lo que fue posible por los cambios legales como la promulgación de la ley de sociedades de convivencia, la modificación en 2009 al código civil donde se permite el matrimonio conformado por personas del mismo sexo, la reforma al código civil del Distrito Federal en 2010 donde se permite la adopción a parejas homosexuales y la promulgación de la constitución de la Ciudad de México (2017) donde se reconoce a las familias diversas (Archivo Gobierno CDMX S/F).

El ciclo vital se ha utilizado como un predictor de comportamiento en las familias, Gilly, M. C., & Enis, B. M. (1982), proponen un nuevo acercamiento hacia el ciclo vital de la familia donde se enfocan en tres características: primera, la edad, segunda, estado civil y la tercera, edad/presencia/ausencia de los hijos. Con respecto a la edad se divide en tres etapas siguiendo la edad de la madre cuando hay madre en la familia, etapa 1 menor a 35 años, etapa 2 entre 35 y 64 años y etapa tres mayor a 64, esta división se toma así por que a partir de los 35 años el embarazo es de mayor riesgo. En cuanto al matrimonio difiere en si la pareja está junta, divorciada y con o sin hijos. La presencia o ausencia de hijos y sus edades estas etapas se distinguen por la edad de los hijos, menores a 6 años, entre 6 años y adultos que suelen dejar el hogar.

Estas nuevas conformaciones de la familia son por mucho, más diversas que antes por lo que también las tareas con las que cada conformación familiar se encuentra son diferentes, no son las mismas problemáticas las que vemos en familias tradicionales madre padre e hijos que las problemáticas que se encuentran en familias de madres solteras, por ejemplo, o en familias homoparentales.

Por esto Laura Fruggeri (2016), propone algunas tareas a las que se tienen que enfrentar las familias contemporáneas con estas nuevas conformaciones tocando puntos importantes en la diversidad que se vive hoy en día, estas son:

- 1) Hacer frente a la discriminación, la cual los componentes de la familia pueden sufrir a causa de su pertenencia étnica, sexual o estructural.
- 2) Crear nuevos roles familiares a través de la negociación cotidiana sin tener esquemas de referencia sociales preexistentes.
- 3) Construir la conyugabilidad en presencia de una función parental ya consolidada y estructurada.
- 4) Ejercitar la parentalidad sin la conyugabilidad
- 5) Hacer espacio para nuevos roles parentales adquiridos
- 6) Vivir la plurinuclearidad
- 7) Crecer a través de la pluripertenencia
- 8) Manejar cooperativamente los conflictos
- 9) Abrir los confines de la familia hacia los otros, integrar la experiencia de los demás en la propia historia familiar. (p. 18, 19)

Estas tareas con las que se encuentran las familias contemporáneas fueron un buen mapa para abordar las problemáticas de las familias atendidas en la maestría.

1.1 Principales Problemas Que Presentan Las Familias Atendidas

En la Residencia de Terapia Familiar tenemos la oportunidad de tener prácticas clínicas, que son en supervisiones con consultantes, en mi caso pude participar en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” que se encuentra en la Facultad de Psicología y en el Centro Comunitario San Lorenzo (CCSL) que se encuentra en la Colonia San Juan Xalpa, Iztapalapa. En los centros existe una variedad de motivos de consulta de la población que se pueden agrupar en las siguientes problemáticas:

La violencia de género

La violencia de género es la violencia ejercida hacia lo femenino como algo inferior a lo masculino sin importar si esa cualidad femenina se encuentre en hombres o mujeres por lo que es:

La violencia que se ejerce desde la posición de dominio contra las mujeres por suponerlas inferiores e incluso hacia otros varones por transgredir la norma de la heterosexualidad (homosexualidad) en tanto que se asume una suerte de debilidad y parecido con lo femenino (Delgado, G. 2017 pág. 89).

Esto se pudo observar tanto en mujeres que asistieron a terapia individual, en parejas de dos mujeres, en parejas heterosexuales, como en hombres que asistieron a terapia individual.

Principalmente se observó en mujeres que asistieron a terapia individual, mujeres violadas por su marido, o golpeadas por la pareja, en desventaja económica la cuál era utilizada como modo de opresión por la pareja que es violencia contra la mujer.

Esta violencia se presentó también en una familia reinstituída de dos mujeres donde se podían ver roles de opresión, violencia económica, psicológica. Diferencias en el nivel económico, social, nivel escolar utilizadas para menospreciar a la pareja de menor estudios y menor nivel económico.

En otra experiencia de atención a una pareja heterosexual fueron evidentes los roles de género donde la mujer debía limpiar y cuidar a su pareja y su hija. Y la dificultad del hombre era la de acercarse y hablar de sus emociones y necesidades.

Por último, otra experiencia con un consultante hombre en terapia individual donde la diferencia era porque él venía de un contexto socioeconómico menos favorecido y no tenía estudios superiores, mientras que su pareja mujer era médica general de la Ciudad de México. Esta diferencia en el nivel de educación y socioeconómico generaba una dinámica de opresión y menosprecio.

En estos casos podemos ver los retos a los que nos encontramos: la necesidad de la deconstrucción de esquemas de referencia sociales preexistentes, estos esquemas patriarcales, heteronormativos y de discriminación que permean a las familias constituidas de diferentes maneras sin importar el género de los integrantes. La deconstrucción es dar cuenta de los aprendizajes sociales e individuales sobre los roles y las definiciones de lo que es ser un hombre y una mujer, se puedan cuestionar y romper para co-construir otros que sean más útiles para los objetivos terapéuticos y para enfrentar la vida.

Problemas de pareja y violencia contra la mujer

Entre las mujeres mayores a 15 años en México la prevalencia de al menos un tipo de violencia ya sea, emocional, económica, física, sexual o discriminación es del 66.1 por ciento a lo largo de su vida y del 44.8 por ciento en los últimos 12 meses. El 43.9 por ciento sufre de esta violencia dentro de la pareja a lo largo de su vida y en los últimos 12 meses el 25.6 por ciento. Entre las razones por las que no denuncian se encuentran en orden descendente de prevalencia el por ser algo sin importancia que no le afectó, miedo a consecuencias, vergüenza, no saber cómo denunciar, por sus hijos, para que no se entere la familia, por promesas de la pareja de cambiar, no confiar en autoridades y desconocer la existencia de leyes que castigan la violencia (INEGI 2021).

Violencia sexual

La violencia sexual es una forma de dominio y poder sobre otra persona, del agresor a quien él percibe como inferior o como objeto sexual, es una forma de violencia que se ejerce principalmente contra las mujeres, las niñas y los niños. La violencia sexual vulnera la libertad y el derecho a decidir de las personas sobre el ejercicio de su sexualidad, provocando daños graves a la salud física y mental de quienes son objeto de esta brutal violencia. Afecta principalmente a mujeres.

En México según el informe ENDIREH, INEGI (2021), Entre octubre de 2020 y octubre de 2021, 42.8 % de las mujeres de 15 años y más experimentó, al menos, una situación de violencia. Destaca la violencia psicológica como la más alta (29.4 %), seguida de la violencia sexual 23.3%”. La violencia sexual puede ser, acoso sexual, hostigamiento sexual, abuso sexual y violación.

Identidad de género

Sandoval Rebollo (2006), realizó una investigación cualitativa con personas transexuales donde encuentra que la principal dificultad familiar es la discrepancia entre la identidad de género que tiene la persona y las expectativas que la familia tiene de que esta identidad este en consonancia con el sexo que se le asignó al nacer. Esta expectativa puede acompañar a la familia toda la vida. Entendiendo que las expectativas se enfocan en la heteronormatividad y el sistema patriarcal mientras que la identidad de la persona puede ser diversa lo que significa que no encaja en las expectativas. No solo no encaja sino que es discriminado y atacado.

En México una de las problemáticas de la población LGBTI+ es el de reconocer su orientación sexual y su identidad de género ya sea frente a sí mismo, frente a los demás y frente a su familia, amigos y la sociedad en general. El 5.1 por ciento de la población mayor a 15 años de edad se autoidentifican como parte de la población LGBTI+, estos son 5 millones de personas de los cuales 81.8 por ciento se identifica LGBTI+ por su orientación sexual, 7.6 por ciento por su identidad de género y 10.6 por ambas. De la población que su

identificación de género es Trans+ el 62.4 por ciento dice haberse dado cuenta antes de los 7 años, el 5,6 por ciento entre los 7 y los 11 y un 20.3 entre los 12 y los 17 INEGI (2021).

Familias con algún integrante víctima de secuestro

Según la página de la UNAM (2024) sobre medidas de emergencia- secuestros aproximadamente 5 mexicanos son secuestrados al día siendo la Ciudad de México uno de los estados con mayor incidencia, el 70% de los secuestros se resuelven con pago de rescate sin intervención de la policía, el 22% con pago de rescate e intervención de la policía, un 6% se resuelve con la intervención de la policía sin pago y el 2% son fugas o muerte.

Las consecuencias para la salud mental afectan tanto a los secuestrados como a los familiares, amigos y colegas. El estrés post traumático puede seguir hasta 18 meses después del evento. Es importante la pronta intervención para recuperar la seguridad, la expresión de emociones, reconectar con la vida. Es común que las víctimas se sientan vulnerables en el día a día. La sensación de miedo puede causar que tanto que se adopten actitudes desafiantes que pongan en riesgo a la persona o que se extremen medidas de cuidados que aislen UNAM (2024).

La familia que fue víctima de secuestro es la que se abordará en esta tesis, la resolución de este secuestro formó parte del 2% con la muerte del padre.

Familias con un integrante que tiene un diagnóstico médico

Se abordaron casos con individuos con diagnósticos psiquiátricos como esquizofrenia, depresión los cuales llevaban un tratamiento farmacológico. También familias con un hijo con trastorno alimenticio. En México la presencia de trastornos mentales se encuentra en el 25 por ciento de las personas entre 18 y 65 años mientras sólo el 3 por ciento busca ayuda médica esto significa que los trastornos mentales afectan a 15 millones de mexicanos Secretaría de salud (2018).

Consumo de sustancias

En México se impulsa la descriminalización de los usuarios de sustancias y se aborda como un problema de salud pública. Existe un vínculo entre la salud mental y las adicciones. En el informe sobre la situación de drogas en México CONADIC (2019) se encontró que, de los encuestados de 12 a 65 años, en el último año el 2.9 por ciento había consumido algún tipo de droga esto es 2.5 millones de los cuales hombres fueron el 4.6 por ciento y mujeres el 1.3 por ciento, esto aumentó significativamente desde el 2011. De esta población el 0.6 por ciento esto es 546 mil personas desarrollaron dependencia siendo más alta en hombres que en mujeres.

1.2 Descripción De Las Sedes Donde Se Realizó La Experiencia Clínica

Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”.

Se encuentra en el sótano del Edificio “D” de la Facultad de Psicología que proporciona servicio terapéutico en forma individual, grupal, de familia o pareja y diferentes talleres. Utilizando diferentes metodologías teóricas. Su misión es apoyar a los estudiantes a desarrollar habilidades profesionales y ofrecer a la comunidad un servicio terapéutico de calidad. Los servicios que ofrece son de evaluación, diagnóstico, tratamiento, prevención, investigación. Es un centro de formación por lo que las sesiones terapéuticas se dan con supervisión a través de un espejo de doble vista (Ariadna Gv, Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila. 2012).

Centro Comunitario San Lorenzo (CCSL)

El objetivo del Centro Comunitario San Lorenzo es ofrecer educación y servicios deportivos a los habitantes de esa y otras colonias para que puedan seguir desarrollarse como personas y elevar su nivel de vida y así, los centros contribuyen en la transformación de México y de otros países Centro Comunitario San Lorenzo (2015)

Dentro de los servicios que ofrecen se encuentra el servicio de atención psicológica, ofreciendo a su comunidad terapia para niños, adolescentes, adultos, parejas y grupos. Respondiendo a la necesidad de la población cercana a sus instalaciones que se encuentran

en Av. San Lorenzo 2171 en la Colonia San Juan Xalpa, Iztapalapa, con el propósito de dar una atención integral y promover una vida saludable.

En el primer año de maestría las prácticas se realizaron vía remota debido a la pandemia, al regresar en el segundo año a la modalidad presencial, los consultantes que ya habían iniciado su proceso terapéutico continuaron vía remota.

Capítulo 2. Marco Teórico

2.1 Modelo (s) Que Guiaron El Caso Clínico

La familia fue atendida desde la mirada del Modelo Sistémico Relacional de Milán y el Modelo Sistémico Dialógico de Bérghamo, por lo que primero se sustentará teóricamente el modelo Sistémico Relacional de Milán y luego se hablará de la mirada dialógica.

2.1.1 Antecedentes Del Modelo Teórico

Al inicio el grupo de Milán estaba conformado por psiquiatras que dirigía Mara Selvini Palazzoli, psiquiatra y psicoterapeuta italiana, proveniente de Milán, que fue especialista en niños con trastornos alimenticios. Su formación terapéutica fue de psicoanalista y con tratamiento individual. Para 1971 se incorporan Boscolo y Cecchin juntos fundan el Centro de estudio de la familia en Milán.

El Centro Milanés de Terapia Familiar tiene su fundamento en las teorías de Gregory Bateson. Bateson trabajaba en California, Palo Alto, en su proyecto de comunicación, en el

Mental Research Institute (MRI). Esto influye fuertemente al al Centro Milanés ya que, en el MRI en lugar de fijarse en la patología centrada en el individuo, como lo hace el enfoque psicodinámico, veían el contexto vincular donde las conductas se producen y al cambiar las pautas de interacción se cambia la conducta (Boscolo, L., G. Cecchin, L. Hoffman y P. Penn 1987).

Por lo que dejan de trabajar individualmente y adoptan el modelo estratégico, trabajan en un marco sistémico familiar, pero se encuentran con muchas contradicciones por lo que buscan transformar el modelo. (Bertrando, P. y Toffanetti, D. 2004 p.178).

Parte de las transformaciones que realizan es el trabajo con un espejo unidireccional y con equipos de coterapia de un hombre y una mujer mientras del otro lado del espejo hay otra pareja hombre y mujer que pueden intervenir llamando a los terapeutas y entre los 4 mandar un mensaje a la familia (Bertrando et al. 2004).

Introducen principios técnicos como la connotación positiva, dejar un mes entre sesiones, ven los problemas como consecuencia de premisas familiares, ven a los sistemas evolutivos a diferencia de homeostáticos, los rituales terapéuticos, preguntas de diferencia circulares, hipotetización, neutralidad. Para 1980 la diferencia con la terapia estratégica es evidente y se ve a la escuela de Milán como la terapia sistémica por excelencia (Bertrando, P. y Toffanetti, D. 2004).

La terapia sistémica de Mara Selvini Palazzoli se centra en el pasado de la familia, hay patrones que se transmiten de generación en generación y estos patrones crean síntomas, desarrolla la prescripción invariable que ayuda a tratar y entender a las familias. A partir de estas ideas definen al juego familiar, pero a Palazzoli no le agradan los resultados de esa investigación por lo que hace un nuevo grupo con Selvini, Cirillo y Sorentino y agregan a la teoría del juego el del embrollo familiar (Bertrando, P. y Toffanetti, D. 2004).

La paradoja hasta este momento se había utilizado para entender a la familia, pero no a intervenir, este modelo es innovador en el sentido en el que la paradoja se prescribe. Las

intervenciones prescriben el síntoma, lo connotan positivamente, lo fomentan y se manifiesta preocupación en caso de que desaparezca demasiado pronto. Esta paradoja estratégica le da al terapeuta una posibilidad de maniobra muy grande y su habilidad recae en lograr que el consultante entre en una paradoja (Selvini Palazzoli, M.; Cirillo, S.; Selvini, M. y Sorrentino, A. M. 1988/1993)

En el periodo estratégico-sistémico la connotación positiva aparece por la necesidad de utilizar la paradoja sin que el terapeuta se contradiga, para lograrlo el terapeuta debe colocar a toda la familia en un mismo nivel. La connotación positiva es calificar como positivos los comportamientos sintomáticos, estos comportamientos se dan en la familia como una manera de mantener el equilibrio, la cualidad homeostática de los sistemas y es precisamente esa cualidad la que se connota como positiva. Esto paradójicamente logra el cambio, por ejemplo, su hija no va a la escuela porque de esa manera logra que usted el padre se quede en casa y así puede convivir con su esposa y la familia está reunida. (Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L.; Cecchin, G. y Prata, G. 1980/2010).

La connotación positiva lleva mensajes en niveles, primero el terapeuta define la relación entre miembros como complementaria, segundo la relación terapeuta con familia es también complementaria. Las familias se guían por normas peculiares que pueden ser patológicas, estas normas deciden las conductas-comunicación y conductas-respuesta por lo que cambiar una regla fundamental puede desaparecer lo patológico. Las familias por lo tanto siguen ciertas reglas del juego y en ellas está el poder en el contexto en el que todos están implicados (Selvini Palazzoli et al.1980/2010).

El grupo de Milán decide connotar positivamente dos cosas, la conducta del paciente identificado y los comportamientos de la familia y esto da acceso a los terapeutas al modo sistémico. Esta connotación se dirige a “las tendencias de automantenimiento del sistema global, el síntoma no está en el vacío” (Boscolo, L., G. et al 1987).

Para 1980 el grupo de Milán se había dividido, por un lado, Boscolo y Cecchin deciden dedicarse más a la formación de terapeutas y se centran en el sistema observante mientras Palazzoli y Prata en el sistema observado (Von Foerster, H. 1991 pg.89).

Centrarse en el sistema observante, lo que hacen Boscolo y Cecchin, implica un cambio de una cibernética de primer orden donde el terapeuta es solo un observador a una de segundo orden donde es parte del sistema. El cambio de una cibernética a otra la podemos entender con la frase que Maturana dice: *“Todo lo dicho es dicho por un observador”* y que Foerster cambia a: *“Todo lo dicho es dicho a un observador”*. Esta segunda frase no solo habla de la descripción del observador, sino que incluye al lenguaje y ambos son parte de la sociedad a diferencia de la frase de Maturana que sólo coloca al observador hablando (Von Foerster, H. 1991 pg.89).

Boscolo y Cecchin siguen la idea de Maturana de que no se puede instruir a la familia, sino que se puede solo “perturbar” al sistema que reaccionara de acuerdo a su estructura. Esto quiere decir que no buscan un resultado final en las intervenciones, lo que hace la perturbación es empujar a cambios que son imprevisibles. Este es el paso hacia la cibernética de segundo orden (Boscolo, L., G. et al 1987).

Boscolo y Gianfranco Cecchin se dedican a la formación y las preguntas que se hacen en el espejo unidireccional van dirigidas hacia el terapeuta más que a la familia. Se basan en el constructivismo y la cibernética de segundo orden. No creen en síntomas sino en familias complejas influidas por muchas variables y no se pueden simplificar por lo que la terapia se hace en creación común entre terapeutas y consultantes de *“historias alternativas y atribuciones de nuevos significados de la realidad compartida”* También se interesan por los sistemas en el tiempo, siguen utilizando hipótesis y preguntas circulares, pero creen que la entrevista sistémica es suficiente y no es necesaria una intervención final. Critican el concepto de neutralidad y la reformulan como curiosidad, critican cualquier tipología y no creen en patologías (Bertrando, P. y Toffanetti, D. 2004 Pg. 180).

El contexto en el que se encuentra la familia resulta de gran importancia. Estos sistemas pueden ser la familia, centros de salud, escuelas o instituciones que influyen en el tratamiento. Esto hace un “zoom out” de la familia hacia otros contextos de mayor amplitud (Boscolo, L., G. et al 1987).

Se propone que no se limite el terapeuta a hacer terapia sistémica sino que utilice un método ecológico donde otras técnicas puedan aplicarse mientras cuando sea útiles. También abre la posibilidad de la terapia individual con enfoque sistémico (Boscolo, L., G. Cecchin, D. Campbell y R. Draper 1985).

Guías de Milán para que el psicoterapeuta “conduzca” la sesión

“Nuestro propósito es ayudar al terapeuta a estimular a la familia a producir información significativa, lo cual resulta indispensable para que aquel pueda hacer una elección terapéutica efectiva”.
Selvini, M., L. Boscolo, G. Cecchin y G. Prata (1980)

Los tres principios que proponen Selvini et al (1980) para guiar la entrevista correcta de la familia son la hipotetización, la circularidad y la neutralidad.

1. Hipotetización. A partir de la información que el terapeuta tiene de la familia puede formular hipótesis, la cuál es el punto de partida para continuar la entrevista y así poder confirmarla o descartarla. Cuando se descarta una hipótesis se formula una nueva que se vuelve el punto de partida. Las hipótesis guían las preguntas a hacer para poder verificarlas (Selvini et al, 1980).

Al hablar de hipótesis podemos entender que la terapia se aborda como una investigación que se hace entre la familia y el terapeuta, pero una investigación constructivista, construir la hipótesis que a la familia y terapeuta le ayude a darle sentido al problema dentro del contexto (Boscolo, L., G. et al 1987).

La función que tiene la hipótesis para la entrevista a una familia es que el terapeuta pueda actuar al rastrear patrones relacionales, pero no solo los rastrea sino que los provoca para poder observarlos. La hipótesis por lo tanto adquiere información y la organiza, sin este orden la familia se desorganiza y se va por las ramas. El terapeuta con una hipótesis, ordena, regula, guía y provoca transacciones. (Selvini et al, 1980).

2. Circularidad. “Circularidad es la capacidad que tiene el terapeuta de conducir su investigación sobre la base de la retroalimentación recibida de la familia en respuesta a su pedido de información acerca de vínculos y, por lo tanto, de diferencias y cambios” (Palazzoli et al, 1980, como se citó en Boscolo, L., G. et al 1987. p. 3)

Es la habilidad del terapeuta de pensar en términos de relaciones en lugar de pensar en términos de cosas, el terapeuta así se basa en el feedback que le da la familia para formular sus hipótesis y llevar la investigación. Esto quiere decir encontrar información auténtica. La información es una diferencia y la diferencia es una relación o el cambio en la misma (Selvini et al, 1980).

Selvini et al, (1980) propone métodos circulares para recabar información con la modalidad triádica de investigar la relación:

1. En términos de conducta interactiva específica en circunstancias específicas
2. En términos de diferencias de conducta y no en términos de predicados supuestamente intrínsecos a la persona
3. En términos de la categorización de los distintos miembros de la familia de una conducta específica o una interacción específica.
4. En términos de cambio en la relación (o mejor dicho en la conducta indicativa de cambio en la relación), antes y después de un evento preciso (investigación diacrónica).
5. En términos de diferencias con respecto a circunstancias hipotéticas.
6. El ensanchamiento gradual del campo de observación. Otro importante método para recabar información durante la entrevista familiar es comenzar con la investigación de los subgrupos (p. 9 a 12).

3. Neutralidad. Tomm (1987), explica la neutralidad como el baile que hace el terapeuta con la familia teniendo cuidado de mantener un balance en relación con los deseos de cada miembro de la familia, el terapeuta se mantiene presente y en aceptación de todo lo que ocurra. Presente significa estar atento, con los sentidos abiertos a lo que sucede en cada momento. Es una postura de curiosidad.

Este balance es lo que Selvini et al, (1980) describe como alianzas que se van moviendo de un miembro de la familia a otro. Hasta que ninguno se quede sin sentirse aliado y al mismo tiempo todos sientan no ser aliados. La conducta del terapeuta hacia la familia durante toda la sesión va describiendo esta neutralidad.

Tres herramientas útiles para el terapeuta son, el enfocarse en tomar la retroalimentación alejándose de juicios o actitudes que desapruében a algún miembro, neutralizar los intentos de los miembros de hacer alianza con el terapeuta y mantenerse en un metanivel con respecto a la familia. (Selvini et al, 1980).

Para Cecchin, G. (1989) la neutralidad surge de traer a la luz patrones al interactuar con la familia, no se trata de ser maestros sino de aprender con la entrevista, aprender de la familia con esa curiosidad sobre los patrones, relaciones entre eventos, comportamientos, individuos e ideas y así el sistema es perturbado sin ser directivos. La estética es una postura que busca la diferencia constantemente, por lo que deja de lado certezas o búsqueda de la mejor descripción o explicación de la familia. Al contrario, el terapeuta curioso se interesa en cómo se van ajustando estas diferentes descripciones que da cada miembro con los demás miembros y encuentra un patrón. Gracias a la neutralidad podemos formular muchas hipótesis y esas hipótesis son un contexto donde podemos observar patrones circulares para hacer preguntas circulares.

Hasta ahora hemos revisado herramientas y posturas que se utilizan en la práctica sistémica relacional de Milán, hemos visto la visión que tiene de la familia y cómo es que estas posturas se han transformado en el tiempo desde que Selvini Palazolli y su equipo inician con el modelo hasta que se separan Cecchin y Boscolo dando el salto a lo relacional que incluye el contexto.

Psicoterapia Sistémica Relacional de Milán.

“Nos relacionamos y entonces somos”

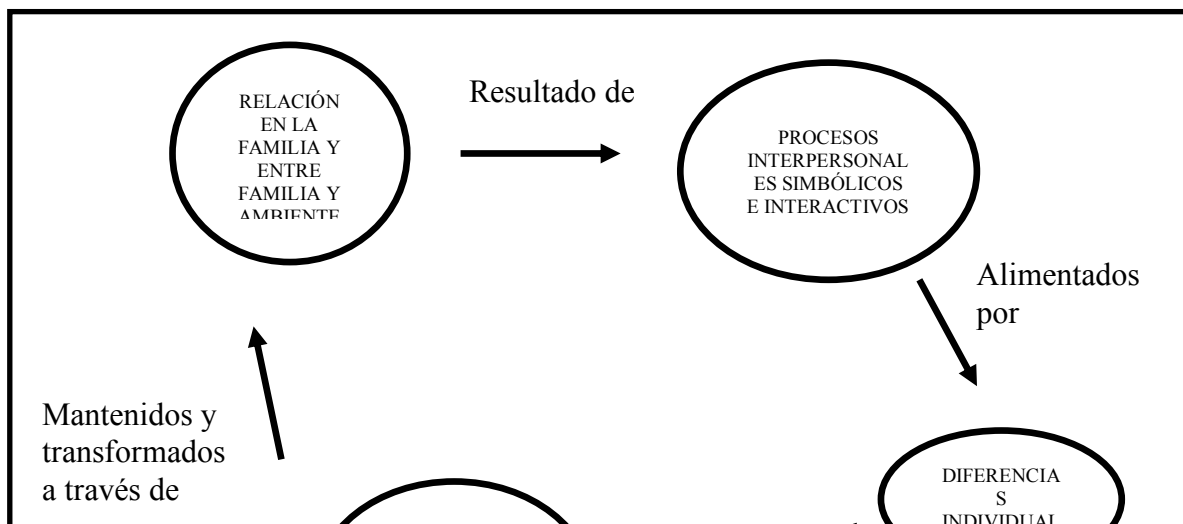
Cecchin, (2004) cita en Reséndiz G. (2014)

Para comprender la aportación relacional a la terapia sistémica de Milán es necesario abordar la visión relacional sobre la familia. Reséndiz G. (2014) nos dice que las familias siguen procesos que les ayudan a adaptarse a los cambios tanto internos como externos. En estos momentos de cambio, las familias aprenden a negociar y reacomodarse, cambian su estructura para acomodarse a las novedades, por ejemplo, cuando un hijo empieza a salir de fiesta hay que negociar con los padres las nuevas reglas, al mismo tiempo entre los padres negocian estas reglas dependiendo de las creencias de cada uno. De la mano de los procesos de grandes diferencias, existen los microprocesos familiares, que son los que sostienen las rutinas y permiten que haya cambios en las interacciones. Estos microprocesos son los que se dan de modo cotidiano y diario y permiten que la familia pueda continuar y mantenerse al mismo tiempo que logra transiciones o cambios pequeños, microtransacciones. Así las familias no se fragmentan aunque se permitan transformarse (Reséndiz G. 2014).

Los procesos familiares suceden a diferentes niveles y dimensiones que están presentes y entrelazados en la familia. Existen procesos individuales, familiares y sociales que hacen un circuito donde se realimentan. Fruggeri, (2016) llama a este circuito multiprocesos, en la siguiente figura podemos ver los multiprocesos circulares.

Figura 1

Modelo de Laura Fruggeri para el análisis multiprocesual de las relaciones Familiares



Nota. El mapa representa el multiproceso circular de las relaciones familiares, Adaptado de *Diferentes normalidades* (p.26) Fruggeri, 2016, Editorial Página Seis S.A de C.V.

La figura 1 describe la manera en que se conectan los comportamientos y creencias con los procesos individuales, familiares y sociales, por ejemplo una pareja que tiene creencias sobre lo que corresponde hacer a cada género, ella se ocupa de la casa y él de aportar dinero, pero que por circunstancias externas ella debe trabajar y él cuidar la casa, podrían para que sus creencias no les causen conflictos, ver esta nueva realidad como que se estarán apoyando mutuamente en las tareas que le corresponden al otro hasta que puedan retomar las propias (Fruggeri, 2016).

Estos acuerdos se pueden entender a partir de los procesos de construcción individual y de los procesos de construcción conjunta. El proceso de construcción individual es la manera en que los individuos en interacción con otros, se interpretan a sí mismos, a los demás y a las situaciones que enfrentan y esa interpretación es la base de su comportamiento, los sentimientos, significados, objetivos y comportamientos de un individuo están circularmente conectados con los sentimientos, significados, objetivos y comportamientos de él o los otros individuos en interacción, cada individuo provoca respuestas en esta conexión en los otros y esas respuestas se conectan con los fines de cada individuo. Esto provoca una “danza” en la que se logran acuerdos y co-construyen significados que a su vez construyen identidad y realidades sociales, esta construcción interactiva social e interpersonal son los procesos de construcción conjunta (Fruggeri, L. 2014).

Las familias no son objetos estáticos, por el contrario están en contextos que se mueven constantemente, la cultura, la sociedad, la tecnología, las creencias evolucionan y esos contextos van alterando los procesos familiares, esto nos lleva a ver la posibilidad de diferentes miradas para entender a la familia. Desde la mirada sistémica relacional “la familia es vista dentro de un movimiento evolutivo, contextual, relacional, provista de recursos y con un sentido de identidad” (Reséndiz G. 2014. P. 1).

Así que cada familia tiene características específicas, Fruggeri, (2016) propone dos formas de entender las relaciones familiares, una que es la normativa que estudia forma y estructura y otra la pluralista, orientada a la diversidad y la diferencia, que se basa en procesos y funciones familiares. La segunda manera de abordar las relaciones familiares permite que se puedan distinguir más construcciones de familias ya que no tienen que encajar, por ejemplo, en la norma de familia heteropatriarcal conformada por padre hombre, madre mujer e hijos.

La pluralidad es la multiplicidad de la que Fruggeri, (2016) habla, es la variedad de familias posibles que se componen de maneras diversas, familias reconstituidas, de madres solteras, de parejas del mismo sexo, sin hijos, con hijos adoptivos y una gran variedad de diferencias. Cada una con dinámicas y procesos familiares singulares, con estructuras propias. Y así el análisis de una familia será para buscar la manera en que esa familia específica puede organizar de manera más funcional sus relaciones dependiendo de su singular estructura.

Como ya hemos visto la familia se va construyendo con la relación de diferentes procesos tanto individuales como del grupo interno y externos. La familia vista desde el modelo sistémico relacional precisamente se basa en estas relaciones que se dan entre los individuos. El sistema se forma con las relaciones que se dan y mantienen en el tiempo, estas relaciones son en ambas vías por un lado el individuo surge de la familia, el sistema dicta la manera en que los miembros se comportan, qué lugar les corresponde y cómo se relacionan; por otro lado, el individuo o miembro es necesario para que el sistema exista (Reséndiz G. 2014).

2.1.2 Premisas, supuestos teóricos, técnicas, métodos de intervención procesos de práctica terapéutica sistémica relacional de Milán

La familia y cada miembro le va dando significado a las relaciones que se entrelazan esto forma sistemas de significados, desde la visión sistémica relacional de Milán las premisas y los paradigmas son base de esta construcción de significados.

Premisas Familiares

Boscolo, L., & Bertrando, P. (2000) explican las premisas familiares con la analogía de que son como nuestras plantas de los pies, sabemos que las tenemos, nos paramos sobre ellas pero no las vemos. Esto quiere decir que las premisas son creencias que dictan las maneras de relacionarnos sin darnos cuenta de ello. Para poder observarlas hay que poner atención en las interacciones de la familia y en las nuevas ideas que hagan diferencias por no estar en consonancia con la premisa familiar. Por ejemplo, una familia puede tener la premisa de que “el amor se muestra dando regalos”.

Las ideas de Bateson siguen presentes en la visión sistémica relacional de Milán, Bateson decía que las premisas son los “valores de referencia” o “principios orientadores” que se encuentran, podemos decir en la raíz de la forma de relacionarse por lo que no son conscientes. Estas premisas mantienen conductas que se relacionan con el problema que trae la familia a terapia. El grupo de Milán entonces piensa que al alterar esas premisas se afectan las conductas familiares y se dan así los cambios de segundo orden de los que nos habla el MRI (Boscolo, L., G. et al 1987).

Lo que se busca en terapia es cambiar la perspectiva del mundo, esto es alterar las premisas, se pueden atacar a las premisas más altas cambiando comportamientos de un nivel inferior. Al tener en mente las premisas básicas de la familia entonces los comportamientos que se alteran tendrán que ver con esa premisa y por lo tanto habrá cambios. Cecchin comenta que el terapeuta de Milán tiene la premisa circular y ésta choca con la de la familia que por lo general no es circular, esta tensión puede causar cambios en la de la familia (Boscolo, L., G. et al 1985).

Paradigmas.

Por otro lado, los paradigmas se refieren a la relación entre la familia y el mundo social, la manera que la familia ve al mundo, la familia puede ver al mundo como amenazante o con confianza (Reséndiz G, 2014).

Reiss (1987 como cita Resendiz G, 2014) propone tres dimensiones sobre los paradigmas, la configuración, la coordinación y la información sobre el sistema. La configuración es lo que cree la familia sobre su ambiente social o es ordenado y lo puede controlar o es caótico y no se puede controlar. La coordinación es la manera en que la familia percibe ser percibida por su ambiente, pueden ser percibidos como grupo o como individuos separados. La información en el sistema percibe los eventos externos como conocidos e interpretables.

Niveles de observación

Cuando el psicoterapeuta observa a una familia debe fijarse en en diferentes niveles de observación, el interaccional, el relacional y el de totalidad. En la siguiente tabla podemos ver los niveles que propone Reséndiz G. (2014).

Tabla 2

Niveles de observación que el terapeuta debe tomar en cuenta

Interaccional	Observar cómo es que actúan entre ellos, cada miembro de la familia actúa de una manera diferente con cada uno de los otros y también responden de manera distinta a cada miembro. Estas respuestas se pueden ver cuando hablan entre ellos o cuando
---------------	--

	alguno actúa y otro responde a esa manera de actuar.
Relacional	Observar los significados que dan cada miembro de la familia a las relaciones. En las familias encontraremos diferentes relaciones y hay que identificar los significados que le da cada miembro a las mismas ya sean significados implícitos o explícitos. Una relación entre dos integrantes puede estar influenciada por el significado que los demás le dan a esa relación y a las otras relaciones en la familia. Por lo mismo se deja de pensar en que existan relaciones diádicas ya que siempre hay influencias de terceros aunque estén ausentes.
Totalidad	Observar a la familia como una “unidad viva” que cambia y se acomoda para sobrevivir. Observar los recursos que la familia ha ido desarrollando en el camino. Es importante esta observación ya que nos da una idea sobre los cambios o transiciones que son posibles para la familia.

Niveles de procesos implicados en la psicoterapia y competencias terapéuticas

Fruggeri, L. (2014) explica que hay niveles de procesos implicados en la psicoterapia, estos son los intrapersonales, los interpersonales, los sociales, los culturales y los institucionales. Dice también que el psicoterapeuta debe tener competencias técnicas, competencias relacionales, sensibilidad al contexto, autoreflexividad y conciencia social.

Las competencias técnicas y relacionales se comprenden mejor separando por niveles de análisis técnicos y relacionales. En la tabla 3 podemos comparar los estos niveles que Fruggeri, L. (2014) propone.

Tabla 3

Comparativa del nivel de análisis técnico y nivel de análisis relacional

Nivel de análisis técnico	Nivel de análisis relacional
Podemos decir que este nivel parte de los procesos de construcción individual.	Podemos decir que este nivel parte de los procesos de construcción conjunta.
<p>“En este nivel el enfoque esta basado en el terapeuta, sus pensamientos, sus intenciones, sus decisiones, su lenguaje, sus objetivos, sus descripciones, ideas y modelos teóricos, prejuicios, valores, ideologías, acciones, y también a cómo todos estos elementos se conectan unos con otros en una pauta que puede ser definida como: La manera en la cual el profesionista participa en la interacción con el cliente” (p. 2)</p> <p>Los clientes de la misma manera utilizan los propios sistemas de referencia, sus procesos de construcción individual con la que interpretan y responden. Las respuestas del</p>	<p>Se crea una “danza cooperativa” entre terapeuta y cliente, danza donde se llega a acuerdos, un proceso de co-construcción.</p> <p>Son competencias de segundo orden, relacionales.</p> <p>Es la capacidad de observar lo que se construye entre ambos.</p>

<p>cliente no son directamente hacia las intervenciones del terapeuta, sino que interpretan de acuerdo a sus propias maneras de construir.</p>	
<p>Este nivel es donde el psicoterapeuta utiliza el marco teórico con el que trabaja, la forma en que atribuye significados y por lo tanto toma decisiones sobre sus acciones e intervenciones. Es la habilidad de aplicar el modelo.</p>	<p>La competencia es sobre intervenir con alguien y no sobre alguien. Poder observar y reflexionar sobre los significados que adquiere lo teórico dentro de la relación con el cliente. Es la habilidad de entender lo que emerge cuando se aplica el modelo en una situación específica, una relación específica con una persona en específico.</p>
<p>El terapeuta se hace preguntas y responde las mismas, crea hipótesis, toma decisiones. Tiene que ver con la historia y la formación del terapeuta (Karl Tomm 1987 como se citó en Fruggeri, L. 2014).</p>	<p>El terapeuta comprende el proceso que se da entre el cliente y él y así puede seguirlo y hacer los cambios necesarios, crear hipótesis nuevas y tomar nuevas decisiones ya no desde su historia solo, sino desde el proceso en conjunto con el cliente. Y así construir situaciones en las que en interacción con el terapeuta el cliente pueda desarrollar competencias y encontrar respuestas.</p>
<p>La competencia en este nivel es técnica, se logra con la práctica, las supervisiones y estudio.</p>	<p>La competencia es relacional y se da en la práctica con los clientes. Con la curiosidad, la escucha y la capacidad de observar el proceso.</p>

Estos dos niveles suceden al mismo tiempo y se complementan el terapeuta en el momento en que está en la sesión relacionándose con el cliente pasa de un nivel al otro, es un diálogo interno en el que va captando y comparando, capta los significados que da el cliente, los significados que se han co-construido y los significados propios y a partir de esto decide si alguna intervención es adecuada o no. Pero no son suficientes estos niveles para la terapia ya que ambos, terapeuta y cliente están sumergidos en contextos sociales con los que comparten significados (Fruggeri, L. 2014).

La sensibilidad al contexto como competencia se refiere a la capacidad del terapeuta de ver los contextos dentro de los cuáles tanto él como los clientes están sumergidos, la terapia no sucede en el vacío, sucede en el “intercambio comunicacional y simbólico que tiene la función de ser un marco de significados respecto a las interacciones sucesivas” (Fruggeri, L. 2014 p. 5), este marco de significados es el contexto. También es importante el contexto donde se realiza la terapia, no es igual una terapia en un hospital que en un consultorio privado. Ver el contexto es ver las premisas que forman el marco donde se construye la terapia. (Fruggeri, L. 2014).

La autorreflexividad es la capacidad de poder conocer los prejuicios propios y a partir de ellos poder entablar conversaciones con el cliente. Es poder traer a la conciencia los aprendizajes de sentido común con los que crecemos y vivimos para ponerlos al servicio de la terapia. Por ejemplo en la situación clínica que presento más adelante, la autorreflexividad me llevó a hacerme estas preguntas: ¿Cómo atender a una familia con un hijo transexual sin reflexionar sobre la forma heteronormativa con la que la sociedad coloca y clasifica a la familia? ¿Cómo es que estas normatividades influyen en mí como terapeuta en la forma de trabajar? ¿Cómo me coloca a mí como terapeuta con respecto a la salud mental? Fruggeri, L. 2014).

La conciencia social por último es la competencia del terapeuta de poder ver cuando el modelo o teoría que utiliza no es aplicable o es muy diferente de la familia que consulta. Sin esta competencia el terapeuta puede someter a los clientes a que se apeguen a las normas sociales establecidas o a la cultura dominante. Si un modelo o teoría no incluye, por ejemplo,

familias diversas, el terapeuta con conciencia social podría utilizar otros modelos o teorías que incluyan a sus consultantes. También es importante para no patologizar algo que es resultado de procesos sociales (Fruggeri, L. 2014)

Un salto al diálogo

“El intercambio dialógico
es el emerger de significados vivos
enunciados por personas vivas,
que se afrontan en su propia fisicidad”.
(Bajtín, 1923).

Hemos visto cómo se fue complejizando el Modelo Sistémico de Milán, desde el inicio en el que se funda el Centro Milanés de Terapia de la Familia donde se miraba a los individuos sólo como partes de un sistema y como individuos unidimensionales que Bertrando (2016) lo nombra como personaje de la comedia italiana, estos personajes que utilizan máscaras, por lo que el espectador solo puede verlos por el frente ya que si se voltean el personaje desaparece. Lo que hace personajes tipo que no son complejos Bertrando, P. (2016).

Las ideas posmodernas del constructivismo y del construccionismo social logran que se devuelva relevancia al individuo, viendo al sistema como un sistema-individuo. Además, se ven sistemas más complejos que la familia, como el contexto en el que se encuentra. También transforman la manera de ver al terapeuta como observador para verlo como un integrante del sistema. Pero tanto en el constructivismo como en el construccionismo social se sigue entendiendo que existe un orden ya sea que el terapeuta lo sobreponga o lo encuentre con la familia en la interacción con los consultantes Bertrando, P. (2016).

El salto a diálogo es un salto de un mundo que contiene un orden a un mundo en desorden, Batjín, a pesar de ser filósofo y teórico de la novela y no psicoterapeuta influye en este salto que da la terapia Bertrando, P. (2016).

Para Batjín vivir significa dialogar y se participa con la voz y con el cuerpo, esto incluye gestos, movimientos, tonos, el espíritu, para él un ser humano participa con toda su vida en el diálogo, es un lenguaje que surge de la práctica y utiliza tres conceptos centrales, la voz, el mundo en creación conjunta y el entendimiento dialógico. Rober, P. (2005).

La voz de ¿quién? ¿Qué tono tiene esa voz? Puede ser escrita. Lo que dice la voz coloca al hablante en una posición con respecto al mundo y en relación con el interlocutor y ambos crean el mundo en el que viven. Si vemos que la voz no está sola, sino que siempre hay un destinatario al que se dirige esa voz, entendemos que el mundo se va creando entre lo que se dice y él que escucha, que responde y afecta a la vez al hablante. El entendimiento dialógico es creativo no es un proceso pasivo sino activo, los significados del paciente chocan con los del terapeuta y así surgen nuevos significados entre ambos. Es ver el mundo a través de los ojos de otro y así entender algo diferente Rober, P. (2005)

Dice Bertrando (2016) que cuando uno acepta el desorden deja de privilegiar una voz sobre otra y eso logra que en la interacción emerja el sentido sin tener nunca el sentido un punto final, cada individuo construye su punto de vista solo de forma provisional para volver a desordenarlo y encontrar un punto quizá un poco distinto, quizá muy diferente. Esto nos hace impredecibles.

El dialogismo que es un concepto de Bajtin, se entiende como la pluralidad de voces que construyen al mundo, un mundo en desorden. Bertrando, P. (2016).

Polifonía

El dialogismo del que habla Bajtín se puede entender como la pluralidad de voces. La polifonía es precisamente la diversidad de voces con las que nos encontramos en los

diálogos terapéuticos, estas voces son del consultante, del terapeuta y todas las voces que pueden traerse a la terapia de gente que ambos conocen, la voz de la madre por ejemplo. No se privilegia ninguna de estas voces. Los consultantes viven en su incompletud, no están determinados por la historia ni los procesos por lo que se puede trabajar con aperturas sin limitarse, “las preguntas y las afirmaciones tienen la finalidad de producir aperturas y poner en discusión las pretendidas verdades, tanto del terapeuta como de los pacientes” Bertrando, P. (2016, p. 8).

Seikkula, J., & Arnkil, T. (2015), explica que al reunirse varias personas a veces es difícil que no exista el deseo en cada integrante y que se convierta en un discurso monológico pero que se debe lidiar con esta incertidumbre y la necesidad de controlar la conversación para así tomar en cuenta todas las voces. “Las palabras inicialmente de voz única, monológicas, empezaron a incorporar aspectos dialógicos de múltiples voces” (P. 107).

Esta reunión de voces puede darse en un equipo de terapeutas dentro de una sesión familiar y Seikkula, et al.. (2015), Lo llama equipo de tratamiento. En un equipo de tratamiento cada integrante aporta su propia voz, los integrantes pueden intervenir dentro de las sesiones terapéuticas en el momento que lo piensen adecuado.

Diálogo interno del terapeuta

Parte de la polifonía es el diálogo interno, dentro del terapeuta hay una polifonía de voces, así el terapeuta dialoga consigo mismo en la sesión y de este diálogo surgen y decide sus preguntas, lo que se llama diálogo interno es todo lo que pasa en el interior del terapeuta y no necesariamente se comparte.

Rober (1999, tomado de Bertrando, P. 2016) propone dos distinciones del diálogo interno. El self experiencial, es lo que se evoca en el terapeuta a través de lo que le comparte el paciente, estas evocaciones pueden ser recuerdos, imágenes, fantasías. Es el terapeuta que actúa en respuesta a lo que recibe. Por otro lado el self-profesional que son las hipótesis que hace y la manera en que trata de dar sentido a lo que experimenta. De esto el terapeuta crea

el relato acerca de la conversación. El diálogo interno es el diálogo entre el self experiencial y el self-profesional.

El self experiencial está presente en la emoción del terapeuta y la manera en que el terapeuta la utiliza y se permite compartirla en las sesiones con los clientes. Bertrando (2014) busca además de comunicar con el cuerpo y las emociones comprender esas emociones en todo el sistema.

Bertrando explica que como un ejercicio de irreverencia intentó abordar un tema descuidado por los integrantes del modelo de Milán: las emociones y lo relacionado a los hechos emocionales. En esta búsqueda se dan cuenta que no se descuidaban en lo sistémico estas emociones, pero no se habían teorizado y esto los llevó al enfocarse en el mundo emocional del consultante y del terapeuta, esto resulta en un cambio donde el foco cambia de fundamentos cognitivos hacia la experiencia (Bertrando, P. 2020).

El psicoterapeuta y la emoción

Mi tarea (emocional) como terapeuta es múltiple: comprender las emociones de los clientes, comprender las mías, conectar el sistema emocional de la terapia a la red emocional global y reevaluar las emociones de los pacientes y las mías a la luz de sus posiciones dentro de esa red (Bertrando, P. 2014, p. 2).

Lo que propone Bertrando (2014) es que el terapeuta de un clavado hacia sus propias emociones, “las ideas de madurez reflejan los sentimientos de la juventud” (p.3), la historia en la que crecemos nos puede ayudar a ver cómo es que de adultos nos comportamos con las emociones. Dependiendo de su historia el terapeuta abordará la sesión de una manera diferente. Y conectará también con las personas que asisten a terapia de manera distinta. Cuando el terapeuta entiende estas construcciones que se han dado desde su infancia en su desarrollo puede entender su manera de abordar las sesiones.

Bertrando habla de emociones dominantes y tácitas, las dominantes son las que, como indica su nombre, dominan a la familia o a la persona y las tácitas no son conscientes. Aclarando que no se refiere a emociones positivas o negativas. Dentro del sistema emotivo las emociones dominantes y tácitas crean patrones que se repiten en el tiempo (Bertrando, P. 2014).

Pero en terapia el terapeuta entra al sistema y percibe emociones de la familia, por lo que debe preguntarse sobre sus propias emociones dominantes y cómo interactúan con los consultantes. Para entender sus emociones tácitas, que no son conscientes debe recurrir al equipo terapéutico o a la supervisión (Bertrando, P. 2014).

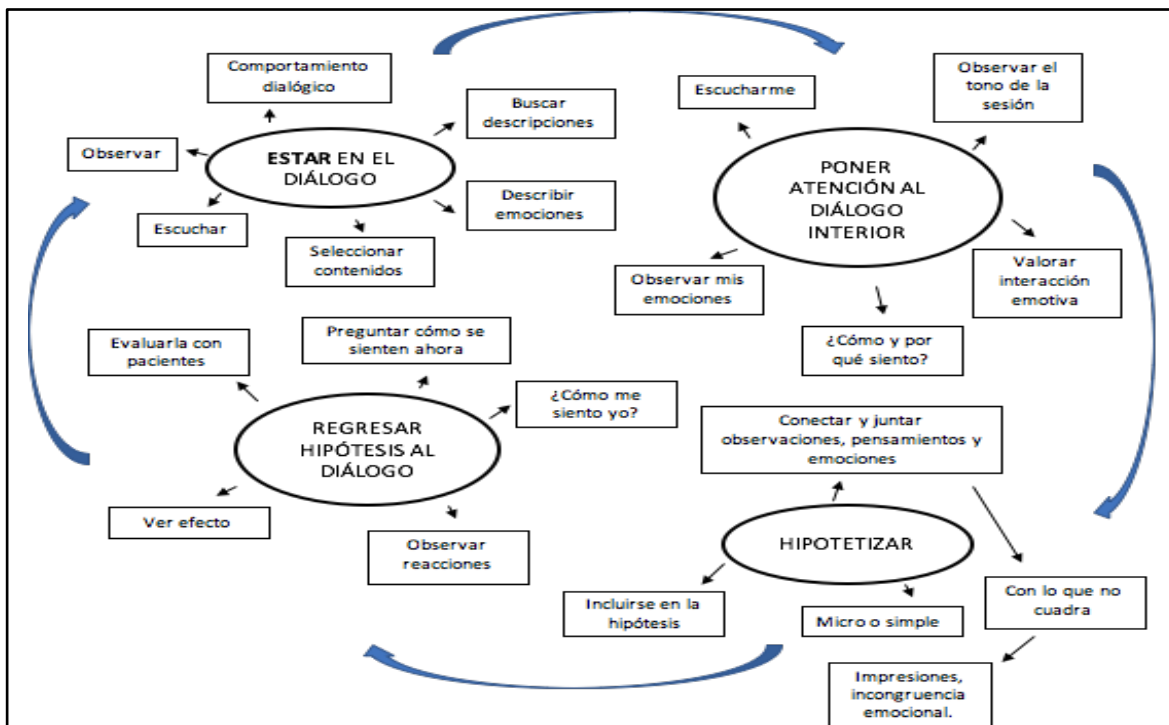
Las emociones que siente el terapeuta en la sesión son un buen termómetro para lo que sucede, por ejemplo cuando un terapeuta se aburre es probable que haya perdido la curiosidad o que no ha logrado despertar en su cliente esa curiosidad.

El terapeuta no solo debe buscar las emociones dominantes del sistema sino indagar las emociones tácitas que corresponden con las dominantes. Las hipótesis sobre las emociones tácitas ayudan a comprender al sistema. Del mismo modo el terapeuta observa sus emociones y cuáles son más fácilmente sentidas y cuáles excluidas y se pueden considerar como áreas ciegas.

Las emociones que el terapeuta siente con su cuerpo en la sesión ayudan a construir hipótesis emocionales. Esto que siente es parte del proceso interactivo. Bertrando (2014) dice que la emoción sentida por el terapeuta es una noticia de la relación, pero solo una noticia con la que el terapeuta se pregunta de qué manera es que está jugando él mismo con el sistema familiar y así construir hipótesis más complejas. Al dialogar sobre emociones en la sesión el objetivo es llegar a una meta-emoción o un conocimiento distinto de las emociones que se construye en la sesión en conjunto terapeuta y consultantes. Se trata de poner a las emociones en contexto y no de pasarlas por la cognición.

Figura 2

Esquema del proceso dialógico y emocional de Bertrando (2014)



Nota. Esquema del proceso dialógico y emocional de Bertrando (2014) para explicar de forma gráfica lo que el terapeuta realiza en el diálogo interno y externo. Elaboración propia.

La comunicación no verbal existe la veamos o no, esto quiere decir que podemos ser conscientes o no de ella. Bertrando (2014) propone que para hacerlas conscientes se puede:

1. Observar los mínimos actos.
2. Observar los comportamientos.
3. Observar las expresiones.
4. Escuchar el tono de las palabras.
5. Distinguir los tonos con los contenidos emotivos del discurso, ¿son congruentes o no?
6. Amplificar esos momentos.

7. Buscar esos aspectos no dichos.
8. Hipotetizar con ellos.

De estas observaciones se puede entonces hacer preguntas. Para lograr traer esas emociones a las palabras hay que hablar de las emociones, hacer preguntas sobre las emociones, meta-comunicar sobre las emociones. En las sesiones no solo se habla sobre las emociones de los consultantes sino que se habla de las emociones del terapeuta, ¿qué es lo que todos en la terapia están sintiendo en las sesiones?

La posición del psicoterapeuta “situarse como instrumento”

Lini, C. y Bertrando, P. (2018) proponen que “situarse” es un instrumento que puede ayudar a orientar al terapeuta y a los consultantes. Situarse, lo explican con la idea de tomar una fotografía de algún momento, dentro de ese momento fotografiado uno puede situarse. La manera en que nos sentimos dentro del sistema nos lleva a decidir posiciones y este diálogo entre la emoción y la posición que tomamos es lo que llaman “situarse”. Como me siento en este momento me lleva a elegir una posición. “Situarse es hacerse consciente de nuestra propia posición en el sistema y del estado emocional al que se asocia en cada ocasión” (P. 8).

Situarse es una disposición a la acción y es de suma importancia que el terapeuta pueda ver ¿cómo está? y para esto Lini, C. y Bertrando, P. (2018), proponen las siguientes fases:

1. Comprender la manera en que se siente el terapeuta en cada momento y situación. Si se siente bien o mal, tanto las emociones destacadas tanto las dominantes como las tácitas.
2. El terapeuta debe ser consciente de su actitud, disposición afectiva y cognitiva. ¿Cómo es que estas actitudes y disposiciones me llevan a responder? Esto aplica a la situación actual y a los macrocontextos.
3. Ubicar la posición en que se encuentra el terapeuta.

4. Integrar el nivel de la posición y de la emoción.

Existen cuatro niveles de situarse, el nivel macro-contextual o político, el nivel de grupo, el nivel íntimo y el nivel intra-relacional, Lini, C. y Bertrando, P. (2018) proponen estos niveles que veremos a más detalle a continuación:

- El nivel macro-contextual se refiere a lo amplio, el contexto social y político incluyendo sus premisas. Por ejemplo el significado que le damos a “la familia”, la violencia, la identidad de género.
- El nivel de grupo se refiere a cómo es que el paciente se coloca frente a los grupos generalmente ya sea la familia, trabajo, clubes. Esto incluye la postura del paciente ante la autoridad.
- El nivel íntimo se refiere a las relaciones importantes con personas significativas, relaciones individuales.
- El nivel inter-relacional se refiere a cómo es que el contexto influye en el diálogo interno.

2.2 Análisis Y Discusión Del Tema Que Sustenta El Caso Clínico

Panorama general de la familia

La familia atendida se acerca a la terapia pidiendo ayuda para encontrar la “manera correcta” de abordar las peticiones que Jon, uno de los hijos de la familia, hace con respecto a su identidad de género. Jon, hoy de 8 años, no está conforme con el género que se le asigna al nacer. La madre señala que a los 3 años de edad le pregunta: ¿Quién es el que decide quién nace hombre y quién nace mujer? La madre le responde que Dios. Jon le responde que Dios entonces se equivocó, porque ella es mujer, desde ese día Jon ha ido agregando peticiones como que le digan Clara y que la dejen vestirse como niña. Dada esta situación familiar se abordará el tema de hijos no conformes con el género y las necesidades de los padres frente a ello.

Parte de la situación familiar planteada es la experiencia de haber vivido el secuestro del padre por quince días, y la noticia de su asesinato. En este contexto fue necesario encontrar espacio para hablar sobre la situación de duelo y su impacto en la familia. Fue en las últimas sesiones con la madre que se abordan estos temas, en particular el miedo que despierta en ella toda esta situación.

Familias con hijos no conformes con su género

Para iniciar el tema de la no conformidad de género es importante que demos definiciones de los conceptos que se utilizan en el caso, es importante señalar que estos son solo algunos de los significados que el glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales que el Conapred (2016) tiene como herramientas conceptuales:

Tabla 5

Conceptos del glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales que el Conapred (2016)

Binarismo de género
Concepción, prácticas y sistema de organización social que parte de la idea de que solamente existen dos géneros en las sociedades, femenino y masculino, asignados a las personas al nacer, como hombres (biólogicamente: machos de la especie humana) y como mujeres (biólogicamente: hembras de la especie humana), y sobre los cuales se ha sustentado la discriminación, exclusión y violencia en contra de cualquier identidad, expresión y experiencia de género diversas.
Bisexualidad
Capacidad de una persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo y de su mismo género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas. ⁶ Esto no implica que sea con la misma intensidad, al mismo tiempo, de la misma forma, ni que sienta atracción por todas las personas de su mismo género o del otro.
Características sexuales
Se refiere a las características físicas o biológicas, cromosómicas, gonadales, hormonales y anatómicas de una persona, que incluyen características innatas, tales como los órganos sexuales y genitales, y/o estructuras cromosómicas y hormonales, así como características secundarias, tales como la masa muscular, la distribución del pelo, los pechos o mamas.
Cisgénero
Cuando la expectativa social del género de la persona se alinea con el sexo asignado al nacer. En consecuencia, existen mujeres y hombres cis. ⁸ El prefijo cis proviene del latín “de este lado” o “correspondiente a” y es el antónimo del prefijo trans, que significa “del otro lado”.
Cisnormatividad
Expectativa, creencia o estereotipo de que todas las personas son cisgénero, o de que esta condición es la única normal o aceptable; esto es, que aquellas personas que nacieron como machos de la especie humana —a quienes se les asignó el género masculino al nacer siempre se identificarán y asumirán como hombres, y que aquellas que nacieron como hembras de la especie humana a quienes se les asignó el género femenino al nacer lo harán como mujeres.
Derecho a la identidad de género
Es aquel que deriva del reconocimiento al libre desarrollo de la personalidad. Considera la manera en que cada persona se asume a sí misma, de acuerdo con su vivencia personal del cuerpo, sus caracteres físicos, sus emociones y sentimientos, sus acciones, y conforme a la cual se expresa de ese modo hacia el resto de las personas.

Diversidad sexual y de género
Hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir su sexualidad, así como de asumir expresiones, preferencias u orientaciones e identidades sexuales. Parte del reconocimiento de que todos los cuerpos, todas las sensaciones y todos los deseos tienen derecho a existir y manifestarse, sin más límites que el respeto a los derechos de las otras personas.
Estigma
Es la desvalorización o desacreditación de las personas de ciertos grupos de población, atendiendo a un atributo, cualidad o identidad de las mismas, que se considera inferior, anormal o diferente, en un determinado contexto social y cultural, toda vez que no se ajusta a lo socialmente establecido
Expresión de género
Es la manifestación del género de la persona. Puede incluir la forma de hablar, manierismos, modo de vestir, comportamiento personal, comportamiento o interacción social, modificaciones corporales, entre otros aspectos. Constituye las expresiones del género que vive cada persona, ya sea impuesto, aceptado o asumido.
Género
Se refiere a los atributos que social, histórica, cultural, económica, política y geográficamente, entre otros, han sido asignados a los hombres y a las mujeres. Se utiliza para referirse a las características que, social y culturalmente, han sido identificadas como “masculinas” y “femeninas”, las cuales abarcan desde las funciones que históricamente se le han asignado a uno u otro sexo (proveer vs. cuidar), las actitudes que por lo general se les imputan (racionalidad, fortaleza, asertividad vs. emotividad, solidaridad, paciencia), hasta las formas de vestir, caminar, hablar, pensar, sentir y relacionarse
Heteronormatividad
Expectativa, creencia o estereotipo de que todas las personas son, o deben ser, heterosexuales, o de que esta condición es la única natural, normal o aceptable; esto es, que solamente la atracción erótica afectiva heterosexual y las personas heterosexuales, o que sean percibidas como tales, viven una sexualidad válida éticamente, o legítima, social y culturalmente.
Identidad de género
Vivencia interna e individual del género, tal como cada persona la siente, misma que puede corresponder o no con el sexo asignado al nacer. Incluye la vivencia personal del cuerpo, que podría o no involucrar la modificación de la apariencia o funcionalidad corporal a través de tratamientos farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida. También incluye otras expresiones de género como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. Se desarrolla, por lo general, entre los 18 meses y los tres años de edad.

Intersexualidad
<p>Todas aquellas situaciones en las que la anatomía o fisiología sexual de una persona no se ajusta completamente a los estándares definidos para los dos sexos que culturalmente han sido asignados como masculinos y femeninos. Existen diferentes estados y variaciones de intersexualidad. Es un término genérico, en lugar de una sola categoría. De esta manera, las características sexuales innatas en las personas con variaciones intersexuales podrían corresponder en diferente grado a ambos sexos. La intersexualidad no siempre es inmediatamente evidente al momento de nacer, algunas variaciones lo son hasta la pubertad o la adolescencia y otras no se pueden conocer sin exámenes médicos adicionales, pero pueden manifestarse en la anatomía sexual primaria o secundaria que es visible. Desde una perspectiva de derechos humanos, que alude al derecho a la identidad y al libre desarrollo de la personalidad, y a partir de la reivindicación de dicho concepto impulsada por los movimientos de personas intersexuales en el mundo, se considera que el término intersexual es el adecuado para su uso, rechazando el de hermafroditismo o pseudohermafroditismo, usado hace algunos años en ámbitos médicos.</p>
Orientación sexual
<p>Capacidad de cada persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género o de una identidad de género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas. En general, la orientación sexual se descubre alrededor de los 10 años de edad.</p>
Sexo asignado al nacer
<p>Construcción sociocultural mediante la cual se les asigna a las personas un sexo al nacer denominándolas hombre o mujer, con base en la percepción que otras personas tienen sobre sus genitales. Dicha situación no impide que la persona adapte su anatomía al cuerpo que decida, en ejercicio de sus derechos al libre desarrollo de la personalidad, a la identidad personal y a la identidad sexual, que la facultan a ser como individualmente quiere ser, de conformidad con sus caracteres físicos e internos, sus acciones, sus valores, ideas y gustos</p>
Trans

<p>Término paraguas utilizado para describir diferentes variantes de transgresión/transición/reafirmación de la identidad y/o expresiones de género (incluyendo personas transexuales, transgénero, travestis, drags, entre otras), cuyo denominador común es que el sexo asignado al nacer no concuerda con la identidad y/o expresiones de género de la persona.</p> <p>Las personas trans construyen su identidad de género independientemente de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos. Sin embargo, estas intervenciones pueden ser necesarias para la construcción de la identidad de género de las personas trans y de su bienestar.</p> <p>Existe la tendencia, dentro del movimiento de personas trans en el ámbito internacional, a eliminar el nombramiento de las divisiones que tradicionalmente se mencionaban a su interior, es decir, el uso de las ttt (transgénero, transexual y travesti), por el carácter patologizante y las consecuencias discriminatorias que conlleva.</p> <p>Hay mujeres y hombres trans, de manera semejante a como existen mujeres y hombres cis, con las implicaciones correspondientes de acceso al disfrute de derechos, igualdad de oportunidades y de trato por lo que hace a la construcción de género, social y culturalmente condicionada</p>
Transexual
Las personas transexuales se sienten y se conciben a sí mismas como pertenecientes al género y al sexo opuestos a los que social y culturalmente se les asigna en función de su sexo de nacimiento, y que pueden optar por una intervención médica, hormonal, quirúrgica o ambas, para adecuar su apariencia física y corporalidad a su realidad psíquica, espiritual y social.
Transgénero
Las personas transgénero se sienten y se conciben a sí mismas como pertenecientes al género opuesto al que social y culturalmente se asigna a su sexo de nacimiento, y quienes, por lo general, sólo optan por una reasignación hormonal sin llegar a la intervención quirúrgica de los órganos pélvicos sexuales internos y externos para adecuar su apariencia física y corporalidad a su realidad psíquica, espiritual y social.

Nota. La tabla contiene conceptos que se eligieron por ser pertinentes en el tema a trabajar en las sesiones.

La no conformidad de género se entiende cuando los genitales con los que nace una persona no predicen su identidad o expresión de género, por ejemplo, cuando una persona asignada con el género niño quiere vestirse con vestido, jugar con muñecas o una persona asignada con el género niña prefiere jugar con carritos (Riley, E. A., Sitharthan, G., Clemson, L., & Diamond, M. 2011).

En el 2013 el manual diagnóstico de trastornos mentales (DSM V) realizó una modificación de su edición anterior donde el Trastorno de la Identidad de Género cambió a Disforia de Género, esto lleva a la psiquiatra, De la Hermosa Lorenci, M. (2013) a proponer dar un giro ético y no solo epistémico a partir de este cambio, ya que mueve el foco del individuo patologizado hacia el contexto de “coacción y exclusión.. para mantener un sistema binario de género” (Butler, 2008, tomado de, De la Hermosa Lorenci, M. 2013).

Esto quiere decir que se deja de patologizar a lo trans para solo diagnosticar como trastorno cuando existe la disforia y que esta disforia surge por el contexto que estigmatiza todo lo que no encaja con el binarismo de género y no por algo inherente al individuo. Aunque en el manual diagnóstico se sigue hablando de una incongruencia entre lo biológico y la identidad y expresión de género y se asocia a sufrimiento inherente (De la Hermosa Lorenci, M. 2013).

En este contexto surgen diferentes necesidades en las familias con hijos no conformes con su género. Riley, et al. (2011) realiza una investigación exploratoria donde encuentran 6 necesidades de hijos y padres: 1) Identificar la varianza, darle un nombre a lo no binario, 2) Entender cómo reaccionar como padre, madre o como familia, 3) Encontrar apoyo emocional, 4) Seguridad y las respuestas negativas del entorno, 5) Encontrar apoyo médico y 6) Encontrar apoyo del gobierno o legislaciones.

En el estudio de Riley, et al. (2013) se entrevistó a adultos transexuales y se encontraron las siguientes narraciones:

- Para muchos de sus padres fue difícil o imposible aceptar la no conformidad de género por sus creencias y cultura. En particular la religión que impone un binarismo de género estricto.
- Es importante la aceptación social de la diversidad.
- Es necesario contar con el apoyo en la escuela y eliminación de estereotipos incluyendo en apoyo de la escuela contra el bullying.
- Es importante conocer otros niños en las mismas circunstancias.

También en el estudio de Riley, et al. (2013) se encontraron necesidades de los padres, estos puntos se colocan en orden de importancia de acuerdo con la frecuencia encontrada en el estudio:

1. Tener acceso a la información.
2. Educación a otros padres, escuela y gente en general sobre la diversidad de género.
3. Acceso a otros padres con hijos no conformes con su género.
4. Que los médicos y terapeutas estén educados en el tema.
5. La apertura mental social.
6. Conocer historias de éxito de otros transexuales adultos.
7. Terapia

A partir de estas necesidades se buscó un un modelo terapéutico que ayudará a intervenir con familias con hijos no conformes con su género y se apoyó el trabajo terapéutico con las ideas del modelo: “enfoque familiar multidimensional con familias con niños no conformes con su género de Jean Malpas” (2011).

Enfoque Familiar Multidimensional con Familias con niños con no conformes con su género de Jean Malpas (2011)

El enfoque afirmativo considera el género como un espectro fluido por lo que la no conformidad con el género que se asigna al nacer, es vista como una variación más del ser humano y no como una patología. Los niños que no están conformes con el género asignado no necesariamente tienen un problema. Las intervenciones entonces se enfocan en afirmar la autoconfianza y apoyar la integración a la sociedad además de dar una plataforma de reflexión acerca de las decisiones necesarias con respecto a la expresión de género y a la identidad de género (Malpas, 2011).

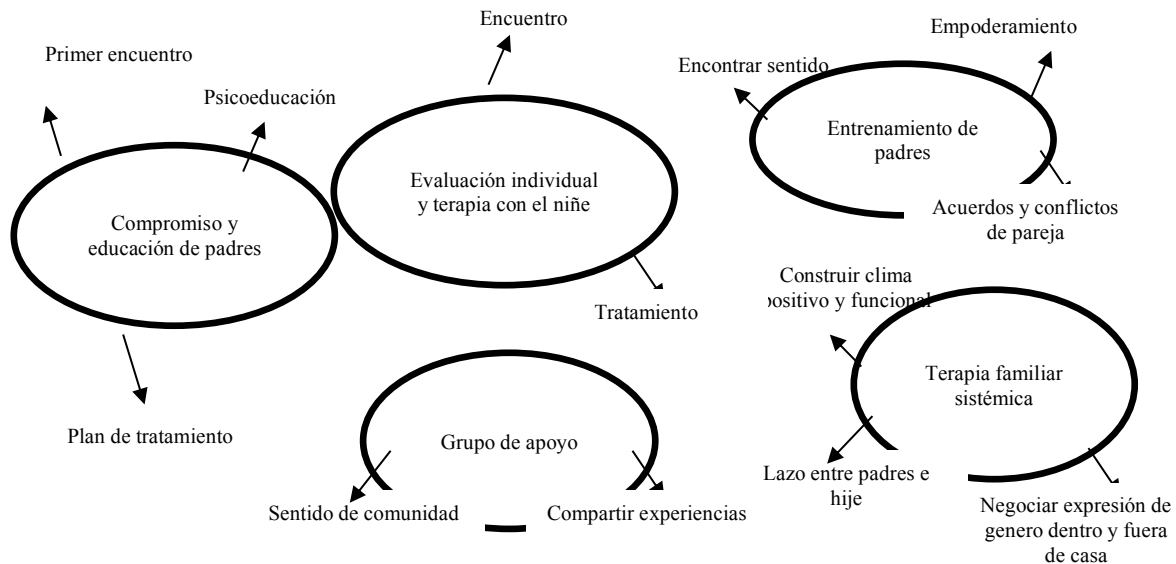
“El enfoque Familiar Multidimensional con Familias con niños no conformes con su género afirma tanto a padres como a los hijos. El objetivo es que el niño pueda tanto

entender que vive en un mundo binario cómo afirmar su identidad y que los padres puedan tanto alimentar la singularidad de su hijo como actuar como mediador entre el hijo y la realidad social” (p.457)

Los componentes del Enfoque Familiar Multidimensional (MDFA, por sus siglas en inglés) los podemos apreciar en la figura 3

Figura 3

Componentes del MDFA de Jean Malpas (2011)



Nota. Esquema sobre los componentes del MDFA de Jean Malpas. Elaboración propia.

Compromiso (Engagement en el original) y Educación de Padres, los padres son el pilar de este modelo terapéutico por lo que encontrar una manera de ayudar con la aceptación y la flexibilidad de su realidad es importante (Malpas, 2011).

El Primer Encuentro, en esta primera entrevista es importante que el terapeuta cree una alianza terapéutica con los padres e investigue acerca de lo que piensan sobre el camino

diverso de su hijo, entre los problemas que enfrentan los padres encontramos “shock, miedo, ira, tristeza, vergüenza, disgusto, culpa, duelo de pérdida” (p.458). Es importante entonces que los padres puedan encontrar aceptación y orgullo por su hijo. Dentro de la investigación que hace el terapeuta pregunta a cerca de las creencias de los padres con respecto a la homosexualidad, transgénero, esto para poder mapear las alianzas y conflictos entre ellos con su hijo. En este espacio se investiga también acerca del desarrollo del hijo detalladamente, su desarrollo en casa y en el colegio donde puede vivir aceptación y rechazo. Por último es importante buscar si hay riesgos de acoso ya sea en casa o en el colegio (Malpas, 2011).

Psicoeducación, Malpas, (2011) dice que el terapeuta debe aclarar que que la no conformidad de género es una expresión normal, una variación más del ser humano, la predicción acerca del desarrollo es imposible y existen los siguientes resultados posibles:

1. Ser gay o lesbiana.
2. Persistir con la no conformidad de género.
3. Ser heterosexuales y estar conformes con el género asignado al nacer.
4. Ser heterosexuales y seguir no conformes con su género.

Es importante que los padres acompañen y colaboren con el proceso del hijo, de afirmar su personalidad y sus decisiones. Deben buscar la seguridad y prepararse para tomar decisiones informadas (Malpas, 2011).

Plan de Tratamiento, muchas veces los niños no son los que tienen un problema sino los padres y quizá no es necesario seguir con el niño con terapia individual. Los niños necesitan un espacio donde se normalicen sus diferencias. Tratar de más a un niño cuando no tiene problemas al respecto puede crear mayor estigma (Malpas, 2011).

Evaluación individual, Terapia con Niño, en la sesión es importante que además de conversar se utilicen otros métodos físicos y creativos como dibujos, ver fotos familiares, “role playing”, contar cuentos entre otras. Es importante crear un diálogo abierto donde el niño pueda compartir sobre sus amistades, gustos en ropa, juguetes ya que nos dará información sobre su expresión e identidad de género. Conversar sobre la escuela y el peligro que podría encontrarse de bullying (Malpas, 2011).

Entrenamiento de padres, es importante que se ayude a los padres a entender que tienen muy poca influencia en la identidad sexual o de género de sus hijos pero impactan fuertemente en la propia aceptación, bienestar, adaptación social y seguridad ya que muchas veces los padres se sienten inútiles en el proceso. Esto puede darles un sentido de empoderamiento. También dialogar con los padres sobre los significados y creencias alrededor del género puede ayudarlos a crear nuevos significados que sean compatibles con la realidad de su hijo. Preguntar a un padre que siente asco por su hijo “¿Qué crees que tu hijo quiere de ti? Puede llevar a una respuesta como: Quiere saber que lo encuentro hermoso.” (Malpas, 2011. P.463).

Pueden surgir conflictos en la pareja de padres con diferentes puntos de vista sobre la situación y facilitar que tomen decisiones con el otro y no en contra del otro. Para esto es importante que se trabaje sobre la aceptación y adaptación y que cada integrante pueda ver este proceso en el otro para entender su comportamiento. Tener en cuenta si hay triangulación con el hijo y alguno de los padres. (Malpas, 2011).

Es importante informar a los padres sobre la necesaria flexibilidad en los cambios de su hijo que puede ser un ir y venir en el tiempo en lo que define su identidad y expresión de género: El cambio de nombre, uso de ropa. Que los padres sigan a su hijo en la transición fuera de casa, indagando si la escuela y grupos fuera de casa son un espacio seguro para la transición. Dar los pasos poco a poco ayuda a que la transición sea menos conflictiva (Malpas, 2011).

Terapia Familiar, tiene tres objetivos: el primero lograr un clima positivo donde la familia pueda recorrer el proceso de la transición, los padres acompañar y el hijo respetar los límites de los padres; segundo, en su caso reparar la relación entre los padres o alguno de ellos con el hijo; tercero, ayudar a la familia a resolver los conflictos al negociar la expresión de género en casa y fuera de ella (Malpas, 2011).

Grupo de apoyo, que la familia asista a un grupo de apoyo beneficia al poder intercambiar experiencia con otras familias que están o han ya vivido este proceso con sus hijos.

El modelo aporta un entendimiento acerca de la lucha que viven los padres que viven en un mundo binario con un hijo que los obliga a entender un mundo no binario y aprender a negociar entre estos mundos es indispensable (Malpas, 2011).

Discriminación a personas no conformes con su género.

“En México, las personas trans se enfrentan a prejuicios y actitudes excluyentes con gran arraigo entre la población”. Sabemos que a lo largo de la historia el género se ha entendido como binario o se es masculino o se es femenino y esto se relaciona con los genitales femenino-vagina, masculino-pene, así al nacer si nacemos con pene nos asignan el género masculino y si nacemos con vagina nos asignan el género femenino. Por esto las personas que no crecen identificándose con el género o el sexo que se les asigna al nacer al salirse de esta norma social sufren de discriminación (CONAPRED 2018).

Las personas trans sufren de violencia, muchas veces inicia en la familia, en los hogares, la mitad de personas trans han reportado sufrir violencia en su hogar, estudio de Robles et al (2016) pero la violencia no se queda en el hogar. En el contexto social en México

la tasa de asesinatos por transfobia va en aumento, en 2021 55 mujeres trans fueron asesinadas por ser trans, el año anterior 2020 fueron 43. Entre los asesinados LGBT+ los defensores de sus derechos se encuentran como los que están en mayor riesgo de muerte (Brito Alejandro 2021).

Duelo en la familia, muerte del padre

Cuando un miembro de la familia muere, el sistema familiar cambia, se da una reorganización al adaptarse a la nueva realidad. Walsh y Mc Goldrick (1988) citado en Espina, A., Gago, J., & Pérez, M. (2005) habla de tareas que la familia realiza en el duelo cuando muere un miembro: 1) reconocer la muerte a partir de rituales. 2) Compartir el dolor expresando sentimientos. 3) Reorganizar el sistema asumiendo nuevos roles. 4) Establecer las relaciones y metas nuevas.

La doctora Rosa Elena Vargas Solano (2003) dice que la forma de expresar cada persona el duelo está muy relacionada con la cultura, así como los rituales que se realizan. Silverman ve en el duelo diferentes etapas, la fase de impacto, de depresión y de recuperación. Esto puede ser distinto dependiendo de la personalidad, vínculo, tipo de muerte, antecedentes y el entorno.

La manifestación del duelo puede presentarse de varias formas: a) duelo ausente, cuando se niega, b) duelo inhibido cuando hay imposibilidad de expresarlo, c) duelo prolongado, cuando persiste en el tiempo, d) duelo no resuelto, cuando se fija, entre otros (Vargas Solano, R. E. 2003).

Cuando la muerte es violenta en personas significativas el proceso de duelo puede volverse más difícil, causa impotencia en contra de los agresores y esto puede llevar a la familia a no poder utilizar estrategias para mejorar ya que el horror la invade, el sobreviviente se siente vulnerable y muchas veces no puede comprender la razón del suceso (Cano Barrera, L. A., Orozco Orozco, C., & Arrieta Cabrera, J. A. 2015)

Capítulo 3. Análisis De Un Caso Clínico

3.1 Descripción del caso ¿DE LA FAMILIA PERENGANITA?)

El proceso se realizó en dos etapas, DE cada sesión se escribió un reporte, la etapa-1 comprende las primeras 3 sesiones dentro de la supervisión del modelo relacional de Milán; la etapa-2 comprende todas las sesiones subsecuentes dentro de la supervisión del modelo sistémico dialógico de Bérnago.

Datos generales (Los nombres han sido modificados para proteger los datos personales)

Nombre	Edad	Parentesco
Bety	45	Madre
Timoteo	11	Hijo
Tomás	11	Hijo
Jon	8	Hije

Sede: Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología, UNAM, Sesiones en Cámara de Gesell.

Derivado por: La maestra de primaria de Jon.

Etapa 1:

Coterapia: Gerardo Resendiz Juárez y Francisco Manuel Cardoso Zárate.

Supervisor: Gerardo Resendiz Juárez

Etapa 2:

Terapeuta: Francisco Manuel Cardoso Zárate

Equipo de tratamiento: Ximena T. Jacobo Rocha y Regina Schleske Olmos

Equipo terapéutico ambas etapas: Alan Alberto Anzures Noriega, Alina Guerrero Reyes, Valeria Alexandra Landeros Serrano, Natalia Morales Guevara, Irene de Lourdes Pavón Ruíz, Karina Margarita Perea García, Casandra Reyes Méndez, Ana Cristina Villicaña Ibarquengoytia.

Supervisor: Gerardo Resendiz Juárez

Motivo de Consulta

La señora Bety, por recomendación de la escuela de J, se acerca al Centro de Servicios Psicológicos para pedir herramientas para enfrentar el proceso de su hijo Jon que desde los 3 años de edad dice ser niña y ha pedido “vestirse con vestido y accesorios de niña”

3.1.2 Integración del caso etapa-1

En la primera sesión llega La señora Bety, se hace explícito el encuadre, la forma de trabajo con el espejo de doble vista y el equipo terapéutico del otro lado del espejo. La señora Bety comparte que su hijo Jon a los 3 años de edad le dijo: “dios se equivocó con él porque yo quiero ser niña”. ella Dice: “el tema me rebasa”. Podemos ver que es una madre preocupada por el bienestar de sus hijos y que no sabe si “está haciendo las cosas bien”. Quiere que Jon se sepa defender ante lo externo. En la familia lo aceptan y lo dejan ser.

Cuando estaba embarazada de Jon muere el padre que fue secuestrado y asesinado. La Señora Bety se ha encargado de la crianza. Vive con sus tres hijos y los abuelos maternos. También tiene apoyo de los abuelos paternos.

Son católicos y al hablar del padre dice que puede escuchar aún su voz y esa voz le ayuda con la crianza. Con el tema de Jon dice que Dios no se equivoca por lo que con Jon no se equivoca tampoco.

Se hizo una pausa para ir con el grupo, después de indagar si la Señora Bety tenía alguna pregunta para el equipo, ella pide que le digan cómo hacerle con Jon. ¿Cómo tratarlo? Ella le ha dicho a Jon que es paso a paso.

Al volver de la pausa se le plantea la idea de que no hay solo una manera de ser mamá y que eso es un proceso que se da con el tiempo. Se recalca la idea de que es un proceso y se le reconoce todo lo que ha logrado a pesar de todo lo que ha vivido.

Comparte que se va tranquila de esa sesión.

En la siguiente tabla podemos ver las premisas, prejuicios del terapeuta y las hipótesis construidas en la sesión.

Tabla 6

Premisas (Boscolo, L., G. et al 1987), paradigmas y niveles de observación Reséndiz G. (2014), prejuicios Fruggeri, L. (2014), hipótesis sistémicas constructivistas (Boscolo, L., G. et al 1987)

Premisas	Solamente existe una manera de hacer las cosas correctamente.
Paradigmas	Desde la muerte violenta del padre, ven el mundo amenazante.
Prejuicios del terapeuta	Hay que aceptar, proteger y respetar la identidad de Clara y permitirle que se vista con vestido si quiere en el lugar que quiera. Hacer todo lo necesario para lograrlo. Siendo esto lo más importante para la seguridad de Clara. Esto me lleva a querer responder la demanda de La señora Bety de que se le diga qué hacer. Hay que nombrarla como Clara.
Hipótesis	Hipótesis. Jon no exige vestirse y llamarse Clara, para proteger a su mamá y su familia. Parece que Jon no tiene mucho conflicto al respecto, pero no quiere causarle conflicto a los demás, esto puede verlo la señora Bety como que él no esté listo, por lo que sigue sin dar el paso de llamarla Clara, lo que hace que Jon siga sin insistir el cambio para no causar conflicto.

Comentarios o Elementos Terapéuticos Importantes del Equipo.

1. “Dios no se equivoca” El marido de La señora Bety junto con Dios, desde arriba los protegen, reciben ese amor. Esa voz que escucha del marido la ayuda con la crianza.

2. No existe una sola manera de ser mamá, se va aprendiendo con el tiempo, se aprende juntos sin formas correctas.
3. Hasta ahora parece que tiene una buena red de apoyo en sus suegros.
4. Por lo que narra La Señora Bety podemos imaginar a un Jon seguro de sí mismo que se muestra y pide que le digan “Clara” tanto su mamá como sus primas.
5. Quizá es importante ayudar a que se anticipen a los riesgos externos.
6. Nos preguntamos si la forma en que muere el padre influye en esta NECESIDAD? DE protección con el mundo exterior a la familia.

Reflexiones y Aperturas Para Siguietes Encuentros.

Se habla de que en la escuela de Jon existe apoyo por parte de la directora, quizá podemos reflexionar si llegara el momento de dar el paso, que Jon pueda vestirse como niña, la escuela permitiría el cambio, aceptaría a Clara como niña, cumpliendo el reglamento escolar. A pesar de los reglamentos de la SEP en contra de la discriminación de infancias Trans existe falta de información en los colegios abiertos en no discriminar y en otros la discriminación donde no permiten que las infancias trans se desarrollen, ya sea que no les permiten cambiar vestimenta y nombre o simplemente no los inscriben en los colegios
López Pérez Emilia (2023)

Segunda sesión

A la segunda sesión asisten la señora Bety y su hijo Jon, Jon parece apenado y no quiere participar mucho en la conversación al por lo que se conversa con la madre. Ella intenta ayudar a que Jon converse, pero no responde y esto lleva a que la sesión cambie hacia los sentimientos de la señora Bety hacia Jon y la manera en que lo trata e intenta disciplinar. La madre, habla sobre su autopercepción como “no fuerte” sino “muy sensible”. Se logra conversar más con Jon al hablar sobre los animales de su ropa. En medio de la sesión Jon saca una pluma y le damos un papel para que dibuje. Dibuja una persona con vestido. Se

habla sobre lo que hace la señora Bety con respecto a enseñarle a defenderse en la escuela, también de la forma en que la señora Bety educa, pone reglas y límites.

Jon nos platica que se lleva mejor con Timoteo, con Tomás no se lleva bien. Mientras se conversa en la sesión Jon dibuja y canta.

Cuando se le pregunta a Jon si es feliz dice que no quiere hablar de eso, que quiere hablar de su hermano Tomás, que le pega y le dice de cosas como: inútil, tonto. Jon se defiende contestando diciéndole “dientes de haba o conejo”, dice que Tomás es “adicto al Nintendo” un día se enoja al perder, rompe su Nintendo y le echa la culpa.

Se le vuelve a preguntar a Jon si es feliz y dice que sí. Constantemente la señora Bety dice que ella se equivoca en sus decisiones.

Para finalizar esta sesión el supervisor decide que pase la familia al otro lado del espejo para que entre todo el equipo y la familia llevemos a cabo una conversación sobre lo sucedido. Esta pluralidad de voces en un equipo donde existe diversidad pareció una buena idea para que se dialogara sobre el tema.

Se invita a sostener una conversación con todo el equipo y la familia, donde todos pueden participar, conversamos sobre la fuerza que ve el equipo en la señora Bety y la suerte que tiene Jon de tener una familia que lo apoya, los recursos y el equipo familiar que tienen en casa. Vemos que Jon se puede defender y relacionar en forma horizontal con sus pares.

Otra terapeuta comparte que ojalá ella hubiera tenido una madre que aceptara con tanto amor su diversidad cuando era pequeña que al inicio no fue fácil.

La señora Bety dice que tiene miedo de salir con 3 niños sola, aunque ahora ya lo puede hacer, se siente más segura en casa. Este miedo inicia después de la muerte violenta del padre. Se comenta que es importante que lo reconozca y lo valioso que es el pedir ayuda a su familia y, por ejemplo, la terapia.

Se ven dos miedos, uno de ser “mamá pulpo” con tres hijos y el miedo después del evento de la muerte del papá.

Jon se dedica a dibujar en la tableta de una de las terapeutas del equipo y nos preguntamos si al verlo así no estaría mostrándole a la señora Bety que puede estar y está bien, que no tiene que preocuparse. La señora Bety ha construido en el hogar perspectivas para no juzgar a los hijos, protegerlos y hacerlos sentir seguros afuera, construir un espacio seguro para ellos.

La señora Bety comparte que ahora los hermanos cuestionan que Jon sea o no niña, pero ahora lo respetan ya que ella les ha enseñado eso. “Te vamos a querer como tú quieras ser”.

Se le dice a la señora Bety que es importante que no se pierda de vista a ella misma por estar cuidando tan ocupada. Ser prioridad a la par. Se comparte la analogía de la máscara de oxígeno en el avión, donde es una regla que el adulto se ponga la máscara y luego se las ponga a los niños.

Mientras conversamos Jon se dibuja a sí mismo en la Tablet de una de las terapeutas con un vestido rosa podemos ver el dibujo en la figura 5.

Figura 5

Dibujo que hizo Jon en la segunda sesión mientras se realizaba la conversación con el equipo terapéutico (dibujo realizado en una tablet).



La señora Bety se va agradecida y dice que le aportó muchas cosas el estar en la conversación con el grupo. Jon se va contento. En la siguiente tabla podemos ver las premisas, prejuicios del terapeuta y las hipótesis construidas en la sesión.

Tabla 7

Premisas (Boscolo, L., G. et al 1987), paradigmas y niveles de observación Reséndiz G. (2014), prejuicios Fruggeri, L. (2014), hipótesis sistémicas constructivistas (Boscolo, L., G. et al 1987)

Premisas	<ol style="list-style-type: none"> 1. La falta de un integrante impide el reconocimiento como familia completa. 2. Dentro de la familia uno se respeta, se defiende y apoya.
Paradigmas	Desde la muerte violenta del padre, ven el mundo amenazante.
Prejuicios del terapeuta	<p>Habría que hablar del elefante en la sala (de la diversidad de Jon).</p> <p>Al no abordar el tema sobre llamar Clara a Jon, estamos omitiendo la voz de Clara, es importante darle voz a Clara.</p> <p>Es una familia con recursos económicos lo que facilita que Jon pueda desarrollarse como niña trans en algún colegio diverso.</p>
Hipótesis	<p>La familia de Jon es un equipo que tiene los recursos y fortalezas para poder avanzar con el proceso que Jon quiera llevar, recurso que Jon tiene y al enfrentarse a los conflictos podrá sobrellevarlo esto a la vez da seguridad y fortaleza a la familia para seguir apoyando su diversidad.</p> <p>Jon tiene la fuerza para defenderse tanto en la escuela como en su casa con los hermanos. La relación con los hermanos es un buen ejercicio para aprender a relacionarse también afuera.</p> <p>La forma en que muere el padre aumenta el miedo que tiene la señora Bety de que Jon se ponga un vestido y salga así a la calle que es peligrosa, la petición de Jon y las posibles agresiones por ver a niño con vestido incrementa el miedo.</p>

Comentarios o Elementos Terapéuticos Importantes del Equipo:

- Jon se siente protegido y se protege, dice que su mamá le enseña eso.
- La señora Bety y Jon tienen una relación afectiva importante, se ve una madre siempre alerta, lo cuida, pero también lo empuja a poder solo.
- A Jon le interesa mucho cuando hablamos de sus hermanos más que cuando hablamos de su mamá.
- Hay que invitar a venir a la próxima sesión a los que tengan algo que decir de la familia.
- Hablar sobre los diferentes tipos de familias separadas de la familia “normal”.
- Se ve en la señora Bety mucha prisa, prontitud, quiere ir al grano y fue relajándose y esa calma se la pasó a Jon. Se ve preocupación o angustia.

Reflexiones y Aperturas Para Sigüientes Encuentros.

- El dibujo de Jon puede ser una puerta para abordar el tema de ser niña.
- ¿Quisiera preguntar a la señora Bety qué es lo que ella necesita para dejar a Jon salir en vestido? ¿Qué cree que necesita la familia para dar ese paso? ¿Qué le ha pedido al respecto Jon?
- ¿El vestido puede ser el siguiente paso?
- Me pregunto si es que existen diferencias en la manera de pensar sobre la transexualidad dentro de la familia que podría servir a esta familia nuclear para practicar las diferencias que se vivirán en el exterior, de la misma manera en que se practica el relacionarse con pares en casa y se puede aplicar a las relaciones con pares en la escuela, pero con el tema de transición.

Tercera sesión

En la tercera sesión llegan: la señora Bety, Jon, Tomás y Timoteo. Se les pregunta qué es lo que se les dijo con respecto a asistir a la sesión y nos comparten que no se habló al respecto. Se explora la relación entre los hermanos y la manera en que la señora Bety busca llevar la

crianza. Exploramos las emociones que más sienten, uno por uno. Jon habló de miedo, enojo, felicidad, tristeza. La tristeza cuando lo regaña mamá y le pega a Tomás, esto le causa enojo y tristeza. También se habló del enojo que le da cuando agarran sus cosas. Timoteo, habló de enojo y molestia y la señora Bety de enojo también, reflexiona que “el enojo es parte de la familia” y que se enoja “porque no le hacen caso a la primera”.

También se habla sobre la relación con la abuela.

Se exploran los gustos de cada uno de ellos y sus diferencias. Timoteo y Tomás llegan con tapa bocas azules y Jon con tapabocas rosa de princesas. Nos dice que le gustan las princesas y el rosa, viene con una bolsa y con sus pulseras y los hermanos vienen con pants y dicen que les gustan los juegos de videos.

Conversamos con la señora Bety sobre su visión del futuro de los hijos y nos comenta que le importa mucho que tengan una educación y una base principal de terminar una carrera y que valoren el esfuerzo que hace terminando una carrera. También se le pregunta sobre su cuidado personal.

De regreso de la pausa se le pregunta a la señora Bety sobre llamar a Jon como Clara y la reacción de Jon fue irse a un rincón y esconderse, es evidente que no quiere hablar del tema, pero abrió la posibilidad de hablar sobre esto con la señora Bety.

Se explora si es posible abrir estas diferencias en la escuela. Y parece que no hay flexibilidad, dice que o van de niños o de niñas, pero le permiten recogerse el pelo. Jon en la escuela no pone atención y lleva dos reportes. Parece que en la escuela no es opción hacer más cambios. Pero se explora la posibilidad de hacerlo en casa, ir poco a poco respetando a Jon su tiempo, dejarlo vestirse y llamarlo como lo pida.

Dice la señora Bety que se le olvida llamarlo como Clara, y le dice Jon. Se preocupa de lo que pasará en la secundaria. Y tienen el apoyo de los abuelos.

La madre responde sobre lo que le preocupa, empezar paso a paso permitiendo a Jon ir cambiando. Se refuerza el trabajo que ha hecho la señora Bety.

En la siguiente tabla podemos ver las premisas, prejuicios del terapeuta y las hipótesis construidas en la sesión.

Tabla 8

Premisas (Boscolo, L., G. et al 1987), paradigmas y niveles de observación Reséndiz G. (2014), prejuicios Fruggeri, L. (2014), hipótesis sistémicas constructivistas (Boscolo, L., G. et al 1987)

Premisas	Es necesario estar unidos en familia. La unidad familiar se ve en la idea de familia completa, seguridad y de cariño pero no en la integración de diferencias.
Paradigmas	Desde la muerte violenta del padre, ven el mundo amenazante.
Prejuicios del terapeuta	<p>No hay que forzar a nadie a hablar de su identidad, mucho menos a un niño que se está descubriendo este proceso que es sumamente íntimo.</p> <p>Forzar a Jon a hablar sobre el tema de nombrarse Jon o Clara me parece “sacarlo del closet públicamente”, creo que se debió de hablar primero con él antes de exponerlo públicamente de esa manera. No es mi decisión como terapeuta el momento de hablar de algo tan importante para Jon.</p> <p>2. Utilizar el nombre “Clara” con Jon sin que él lo haya mencionado podría afectar en la confianza que tiene Jon con su mamá ya que es evidente que ella nos habló sobre eso y no hemos preguntado al respecto.</p> <p>3. El equipo terapéutico, la parte que quería empujar el tema de género, por querer ayudar fue rebasado por su propia angustia sobre mover de lugar a un niño que no sabe aún cuál es su lugar o no lo quiere compartir.</p> <p>4. Es necesario dar información a los adultos de la casa para que puedan de una manera más informada acercarse a Jon y darle información correcta al niño</p>
Hipótesis	Al iniciar con el proceso de permitir a Jon vestirse y llamarlo Clara, surgirán dudas y reacciones de los hermanos y los demás integrantes de la

	familia. Saldrán prejuicios y diferencias. Lo que generará rechazo hacia Jon, esto puede detener el proceso de llamarla Clara para protegerla.
--	--

Comentarios o Elementos Terapéuticos Importantes del Equipo.

Hubo una diferencia de opinión en el equipo con respecto a abordar el tema de como nombrarle Clara/Jon, para unos es importante sacar/hablar el tema y para otros el tiempo de hacerlo no era el apropiado, a pesar de esto hay un consenso sobre que la sesión nos brindó mayor información acerca de cómo se desarrolla el tema en la familia, los hermanos le dicen que no es niña, la señora Bety le dice a J que no es niña pero se puede vestir y usar cosas de niña y se pudo abordar un poco más el tema que es preocupación de la señora Bety desde la primera sesión.

Entre el equipo terapéutico hay miembros de la comunidad LGBTQ+, a uno de ellos le parece interesante que en esta familia los miembros del equipo de terapeutas que más participan en las reflexiones son los que forman parte de esta comunidad. Fue una sesión muy rica y aportadora de información y aperturas. Esto nos llevó a ver que en equipo se van construyendo nuevos sentidos, entre las voces de los que forman parte de la comunidad como Jon y los que no como el resto de la familia.

Reflexiones y Aperturas Para Sigüientes Encuentros.

Jon tiene un tiempo diferente al que tenemos los demás y me parece que en esta familia es muy importante que todos respetemos el tiempo de Jon. Sin importar el tiempo que le lleve. Se abre la posibilidad de hablar sobre sexualidad y género en la siguiente sesión invitando a asistir a los adultos que tengan relación con el tema, tanto los que viven en casa como los abuelos paternos.

Empujar a Jon a hablar sobre el llamarle Clara, llevó a la señora Bety a exigir como una forma de disciplina, esto quiere decir que intenta obligar el tema como parte de buen

comportamiento y me parece importante diferenciar el proceso de identidad de Jon de su comportamiento de un niño de 7 años que necesita guía.

Se le comparte a la señora Bety la información sobre un grupo de familias de la Asociación por las Infancias Transgénero, para que asista donde ese mismo día habría sesión para familias nuevas en la noche por zoom y se le recomienda que asista. Esto es parte del modelo de Jean Malpas donde sugiere que se integren grupos de apoyo Malpas, J. (2011).

Reflexiones del Terapeuta Después de las Primeras 3 Sesiones.

Mirando hacia atrás hay cosas que hubiera hecho diferentes en el proceso de las primeras tres sesiones. La primera sesión me parece que fue buena y como encuadre y primer acercamiento quizá no cambiaría lo trabajado, se exploró se conoció a la señora Bety y a su familia. Para la segunda sesión cuando conocimos a J el clima de todo el grupo terapéutico era de mucha emoción y curiosidad. Estábamos muy contentos de conocer a J. Como terapeuta me sentía un poco inseguro por conocerlo y al no saber cuáles eran sus límites con respecto al tema decidí quedarme muy al margen, ahora creo que me hubiera gustado ser irreverente, esta irreverencia de la que habla Bertrando (2020) y acercarme más a J, tanto en la sesión dos como en la tercera. Una compañera del equipo terapéutico, tras la tercera sesión se acercó a recomendar que con niños es a veces bueno el bajarse al piso a su nivel y quizá jugar, dibujar para conectar de otra manera con ellos. Esto es algo que haría distinto en esas sesiones y sin miedo a hablar del elefante blanco en la sala que es uno de los otros comentarios que han hablado en el equipo. Esto sin presionar a Jon pero sí quizá abriendo más el espacio a esa conversación.

3.1.3 Integración Del Caso Etapa-2

En la etapa dos se dieron 4 sesiones solo con la señora Bety ya que se decide junto con la consultante que era importante abordar con ella temas como la agencia personal, que ella se sintiera más segura para tomar decisiones y dejar de preguntarse siempre si lo que hace está bien o mal, sin esperar respuestas de alguien externo.

Pensamos, tanto consultante como equipo. que era importante abordar ese tema antes de volver a ver a la familia completa. También abordar el tema de la muerte del padre sin los hijos presentes, sería de ayuda ya que la señora Bety aún no quería hablar con ellos sobre la forma en que murió el padre.

La forma de reportar las sesiones cambia ya que en esta etapa utilizamos herramientas dialógicas como las que veremos en los siguientes reportes. También es importante señalar que en esta etapa ya no se dio coterapia con el supervisor sino que se incluyeron dos compañeras como equipo de tratamiento, en este proceso la dinámica funcionaba de la siguiente manera: primero el terapeuta llevaba el diálogo con la consultante, en algún momento después de unos 35 minutos aproximadamente incluía en el diálogo a las dos socias dialógicas Seikkula, J., & Arnkil, T. (2015).

En la séptima y última sesión al final se pasó al otro lado de la cámara para tener una conversación entre todos: la señora bety, terapeuta, supervisor y todo el equipo.

Sesiones de la etapa

Tabla 9 Sesión 4 con la señora Bety

SESIÓN 4	<i>Terapeuta:</i> Francisco Manuel Cardoso Zárate <i>Equipo:</i> Ximena T. Jacobo Rocha y Regina Schleske Olmos <i>Supervisor:</i> Gerardo Resendiz Juárez
Temas de la sesión:	-Angustia por el futuro de Jon pensando en la posibilidad de cirugías de transexualidad femenina debido a ver videos sobre transgénero y transexualidad. -Proceso de construcción de identidad de jon. - Inseguridades sobre la crianza. -Maternidad, ser buena madre o mala madre -Características de Jon
Resumen de la sesión	Inicia la sesión con el nuevo encuadre en el que estarán presentes dos terapeutas en diada dialógica. Se inicia el diálogo preguntando qué ha sucedido en los casi tres meses que no nos vimos y si se habían quedado con alguna reflexión acerca de la última sesión donde se habló de Clara. No se tocó el tema pero en este tiempo la señora Bety trató de entrar al grupo de apoyo de familias trans y vio los videos que

	<p>pidió que se le mandaran en la primera sesión. Trajo dudas a la sesión y se trataron de resolver. el haber visto los videos le pareció útil pero comparte que le ha dado mucha angustia pensar en el futuro de Jon y la manera en que se irá desarrollando su proceso. Se invita al equipo a participar en el diálogo y al principio funciona como co- terapia donde las terapeutas hacen preguntas a la consultante.</p> <p>Es importante para el equipo la angustia de la que habla la señora Bety ya que no ha hecho nada para ponerle atención. A lo largo de la sesión podemos ver la confusión acerca de lo que ha visto en los videos y lo que ve en casa. También podemos ver que la señora Bety busca mucho el estar bien, mostrarse bien y ser una buena madre. Constantemente habla de no saber si esta bien, no saber si esta bien o mal. La intervención del equipo toma una forma dialógica y esto parece ser útil para la señora Bety. El equipo dialoga sobre la angustia y las razones por las que quiere la señora Bety que la próxima sesión veamos a Jon y ella pueda verlo a través del vidrio, cree ella que hay cosas que no le dice a ella. Dice que la detiene cuando hace algunas preguntas. El equipo también trae al diálogo la posibilidad de que el futuro no sea un futuro difícil y doloroso en ese proceso que angustia a la señora Bety sobre la sexualidad de Jon.</p> <p>En el diálogo se describe a Jon como que le gusta bailar mucho, verse al espejo, vanidoso, inteligente, con iniciativa, tiene corazón. Se trae la voz de Paula que estuvo en casa apoyando en la educación de los niños en pandemia. También se habla que es contestón, grosero, no se queda callado, quiere ser el primero en todo. En el equipo después de la sesión decidimos ver a la señora Bety sola la próxima vez y cambiar el foco de Jon hacia ella ya que es importante que ella visualice su agencia personal.</p>
Premisas familiares	<p>La familia normal tiene que estar conformada por madre, padre e hijos. De la premisa se desprenden ideas importantes: Si uno falta hay que suplir el rol del que falta. Dentro de la familia uno se respeta, se defiende y apoya. Una figura paterna es importante para criar hijos. La madre es la responsable de sus hijos y son más importantes que ella misma.</p>
Relaciones	<ul style="list-style-type: none"> - La relación de la familia nuclear es muy unida y estrecha con los abuelos maternos que viven en el mismo espacio. -La relación de esta madre con sus hijos es de preocupación por el desarrollo y la crianza. -Se ha observado que Jon tiene una relación cercana con Tomás aunque él dice que se pelean mucho. -Timoteo se relaciona con los hermanos como hermano mayor, esto quiere decir que parece estar más atento a lo que hacen sus hermanos que participando en la relación. -La relación con la abuela paterna también es cercana y de apoyo hacia los nietos y la señora Bety -La relación de la familia con la escuela es buena y hay apoyo a las diferencias de Jon con límites no claros aún. <p>En su conjunto las relaciones familiares parecen de cuidado, conexión y compromiso, son relaciones de calidad</p>
Contextos	<p>El contexto social binario, heteronormativo que dicta lo que es y la manera en que actúan hombres y mujeres. La señora Bety habla de la forma en que debe comportarse un hombre y cómo debe comportarse una mujer.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El contexto familiar de apertura y cariño que hay en la casa abre la posibilidad de que Jon pueda explorar y sentirse apoyado. -El contexto terapéutico es de apertura y libertad de expresarse y definirse, explorar.

Polifonía	<p>Identifico la voz del terapeuta con su diálogo interno sobre el encuadre y el plan de la sesión, luego la voz de la señora Bety sobre lo que ha pasado este tiempo y las voces que escuchó en los videos sobre el proceso de transformación y lo difícil que fue el proceso para ellos</p> <p>La voz de la madre al concluir que al final son felices y su angustia. Los diálogos internos de los tres terapeutas al escuchar esto. Las voces de cada uno al expresar sus ideas y la respuesta de la señora Bety al escuchar estas voces.</p> <p>La voz del bien y el mal que no es claro de quién es pero la señora Bety la trae constantemente.</p> <p>La voz de Paula al describir a Jon.</p> <p>La voz de Jon al detener a la mamá con temas que no quiere tocar.</p> <p>La voz de Timoteo al defender a su hermano pero pedirle que no lo ponga en la situación de tener que defenderlo amenazando que no lo defenderá.</p> <p>La voz que define lo que es hombre y mujer.</p> <p>La voz que dice que es padre y madre.</p>
Procesos y tiempos familiares	<p>Dentro del proceso que se toca en la sesión sobre la identidad y expresión de género encontramos que un importante paso en ese proceso es dialogar con la señora Bety acerca de esta confusión y angustia ya que este proceso individual podrá tanto aclarar esta confusión como encontrar agencia personal, lo que será importante para toda la familia.</p> <p>Quedarse suficiente tiempo permitiendo que ella explore estas emociones en su vida y en el contexto actual.</p>
Emociones dominantes y tácitas	<p>La emoción dominante en la señora Bety es la confusión al no poder acomodar la información que tiene con la realidad que vive. También la angustia que se aparece al pensar en el futuro de Jon y los peligros y sufrimientos posibles.</p> <p>Emoción tácita el miedo de exponerse ante la vida después de la muerte violenta y de exponer a Jon expresándose como es por miedo a que sea discriminado.</p>
Relación terapéutica	<p>Se ha logrado una relación de confianza y respeto tanto con el terapeuta como con el día dialógica. Parece haber cierta necesidad de la señora Bety de verse bien ante la terapia, decir las cosas correctas y parecer buena madre. la señora Bety se ve cómoda en la sesión. Yo como terapeuta me sentí muy cómodo, escuchando y guiando la dinámica dialógica con el equipo y la señora Bety me parece que salió orgánico y funcional.</p>
Posición del terapeuta durante la sesión:	<p>Esta sesión me sentí como guía del proceso, por momentos psicoeducando pero desde el diálogo y no desde experto. Sentí el proceso muy horizontal entre los 4 participantes. Curioso con lo que es importante para la señora Bety y al mismo tiempo pendiente de Jon y su proceso.</p> <p>Mi trabajo con la curiosidad tiene mucho que ver con entender cuáles son las creencias de la señora Bety con respecto a temas de diversidad ya que es importante dialogar para poder también aportar diferencias útiles para su proceso.</p>
Prejuicios del terapeuta y cómo intervienen en el proceso	<p>Lo más importante en esta terapia es el proceso de Jon, esto cambió con la sesión ya que concluimos que es igual de importante el proceso de madre y mujer de la señora Bety. Pero estaba enfocando todo en Jon.</p>

Creencias del terapeuta en relación al proceso	Creo que es mejor continuar sólo con la señora Bety antes de que venga toda la familia hay temas importantes que trabajar como el sentido de agencia y el duelo del padre del cuál no se ha hablado casi nada y este espacio puede ayudarle para después poder enfrentar mejor el tema de Jon.
Sistema significativo del terapeuta en el proceso	Tengo presente mi proceso de identidad y la relación con mi mamá que siempre fue un apoyo pero era evidente que al principio le costaba trabajo y dolía la diversidad de su hijo. La madre de un hijo diverso pasa por sentimientos de culpa, no sabe si ha hecho algo mal.
Aperturas del terapeuta	El foco cambia por ahora a la señora Bety y buscar su sentido de agencia. Retomar lo que quiere ella decir con hombre y mujer creo que puede ayudar a dar ese paso hacia madre padre y cambiar el foco a ella y su sentido de agencia.
Diálogo interno	Estoy siendo muy psicoeducativo, es importante darle información. ¿Cómo hablo de los posibles desenlaces que habla la teoría, que sea una etapa de Jon, que decida continuar identificandose como hombre homosexual, o que se identifique como mujer transgenero o transexual entre otras posibilidades? Me costó trabajo poner el tema en la mesa. Cuando hablé de los videos yo me preguntaba si había sido buena idea mandarlos y que ella me los había pedido desde la primera sesión, se los había mandado hace mucho pero parece que los acababa de ver, luego me tranquilizó cuando dijo que al final sí le sirvieron. También pensaba que era muy bueno que había buscado el grupo ya que yo creía que no quería hacerlo.
Hipótesis dialógicas, cómo se crean y transforman	la señora Bety está angustiada por no saber si esta haciendo las cosas bien y necesita que alguien le diga cómo hacer las cosas con respecto a Jon, no parece sentirse capaz con respecto al tema de identidad de Jon mientras pareciera que las cosas con él no son problemáticas y él está creciendo junto a sus hermanos sin mayor conflicto, Y uno se pregunta ¿desde qué lugar es que están esos cuestionamientos permanentes a ella misma?
Preguntas y planteamientos dialógicos	¿Cómo son las figuras hombre y mujer? ¿Existen intermedios entre la figura del hombre y la mujer? ¿Qué es lo que hace una madre y un padre? ¿Quiénes alrededor de la familia pueden ser un apoyo en estas tareas que corresponden a los padres? Hasta la edad que tiene la señora Bety y después de tantos eventos complicados y años de crianza ¿Qué recursos personales le han funcionado a lo largo de su historia? ¿Cuándo en el diálogo que tenemos te preguntas tanto si estás bien o mal, es una reflexión personal o esperas que nosotros respondamos esa pregunta?
Qué se pensó durante la sesión, qué se dijo y que se calló	Me callé corregirla cuando hablaba sobre lo que debe hacer una niña y un niño. Pensé que no quería seguir siendo tan educativo y no me parecía que corregirla ayudaría. Callé información sobre género, sexualidad, identidad. Me quedaba callado cuando constantemente decía que no sabía si estaba bien, que estaba mal, o se cuestionaba sobre estar bien o mal. Pero lo puso sobre la mesa Ximena y eso abrió ese tema. Y se dijo que podría pensar mejor en términos de útil o no útil y no de bien o mal. Esto fue complicado porque me colocaba a mí como experto y no es la postura que buscamos en esta terapia. Ella quería que yo le diga si lo hace bien o mal.

<p>Comentarios o elementos terapéuticos importantes del equipo y qué me invitan a reflexionar</p>	<p>Las voces que dicen ¿quién necesita ir paso a paso, la señora Bety, Jon, los hermanos, el colegio? Dialogar sobre las maneras en que la señora Bety ha logrado defenderse del mundo, ¿cómo otros han logrado defenderse?</p> <p>Lo político en la señora Bety sobre lo que es buena madre y la forma en que se comporta un niño y una niña.</p> <p>La posibilidad de traer la voz de Paula a la descripción de Jon.</p> <p>Dialogar sobre lo que quiere decir hombre o mujer para la señora Bety, mamá y papá. Paternar y maternar, masculinidad y feminidad.</p> <p>El cuestionarnos cómo podemos construir agencia en ella desenfocar a Jon y ayudar a traer espacios de seguridad suya.</p>
---	---

Tabla 10 Sesión 5 con la señora Bety

<p>SESIÓN 5</p>	<p>Terapeuta: Francisco Manuel Cardoso Zárate Equipo: Ximena T. Jacobo Rocha y Regina Schleske Olmos Supervisor: Gerardo Resendiz Juárez</p>
<p>Temas de la sesión:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Figura de la mujer en la familia de la señora Bety -Miedo de salir a la calle después de la forma en que muere Jon papá. -Extrañar al ex marido y Timoteo al papá. Jon no conoció al papá y Tomás no habla de él. -Maternidad, ser buena madre o mala madre -La fortaleza que muestra en tomar decisiones -El apoyo a la voz de Jon.
<p>Resumen de la sesión</p>	<p>La sesión inicia hablando de la mujer débil y el hombre fuerte y ve que su madre no es débil y que ella ha sido fuerte. Lo que nos llevó a hablar del miedo que tiene por lo que puede pasar afuera. Miedo que no quiere transmitir a sus hijos. Habla del secuestro de su esposo, esto le duele y habla de tratar de superarlo y de que debe ser fuerte porque es muy débil. Porque llora para todo. Miedo de hablar con sus hijos sobre lo que le pasó al padre. No sabe cómo decirles. Dice “no puedo decirle” los psicólogos le dijeron que les dijera y ella decide no hacerlo, esto nos lleva a reforzar que ella es la que decide hacerlo y buscar esa voz dentro de ella para decidir cuándo decirlo.</p> <p>Se habla de Timoteo y ella extrañando al papá y que Jon hijo no lo conoció. Se habla de aprender a vivir con la ausencia. Puede ella decidir que está mal aventar el zapato y ya que decide eso qué hacer con eso. Qué hacer cuándo te sacan de tus casillas.</p> <p>Se habla del primo de la señora Bety que se viste de mujer y que le dice que vaya paso a paso. Del psicólogo con el que fue antes, que recomienda que Jon solo se vista en privado de mujer y en público salga vestido como hombre. Pero la señora Bety dice que no opina eso, que ella quiere escuchar a su chiquito. Se pasa la diada dialógica y se habla de trabajar la tristeza y se habla de la fortaleza que se ve en la señora Bety. Que se está quedando atrás lo de estar bien o mal y escuchar su voz y la de Jon su hijo.</p> <p>Se vuelve a hablar de el duelo de muerte y que en 7 años ya debería estar fuera que le dijeron que un año máximo, habla de la fortaleza que toma de sus hijos.</p>

	<p>Se cuestiona en el equipo si el miedo alimenta la culpa o la forma de cuidarlos al no salir y poner límites.</p> <p>Se pasa constantemente entre el tema de los hijos y de ella su duelo y fortaleza.</p> <p>Se habla de que no ha hablado con su hijo Jon sobre los riesgos externos de esos cambios que quiere como vestirse de mujer.</p> <p>Se habla de las formas de crianza sobre género y de todas las nuevas formas.</p> <p>Se pone sobre la mesa la posibilidad de que existan intermedios entre la idea de hombre y mujer. Se reflexione sobre la idea de la señora Bety sobre que el vestir no te define y si no te define no importa la manera de vestir. Reflexión que lleva a cuestionar si esa idea contradice la otra idea de la señora Bety sobre escuchar lo que Jon quiere.</p>
Premisas familiares	<p>La señora Bety busca mucho el apoyo de la voz de expertos que son los que deben dirigirla en su vida y decirle lo que está bien y lo que está mal.</p> <p>La idea de una familia completa. La familia está conformada por madre, padre e hijos. Si uno falta hay que suplir el rol del que falta. Dentro de la familia uno se respeta, se defiende y apoya. Una figura paterna es importante para criar hijos. La madre es la responsable de sus hijos y son más importantes que ella misma.</p> <p>No voltear a ver los huecos, no ver las cosas que lastiman protege. Pero a la vez siempre hay una idea de algo que debe ser mejorado o que algo falta</p>
Relaciones	<ul style="list-style-type: none"> - La relación de la familia nuclear es muy unida y estrecha con los abuelos maternos que viven en el mismo espacio. -La relación de la señora Bety con sus hijos es de preocupación por el desarrollo y la crianza se preocupa y está atenta de su crecimiento. -Se ha observado que Jon tiene una relación cercana con Tomás aunque él dice que se pelean mucho. -Timoteo se coloca como hermano mayor, esto quiere decir que parece estar más atento a lo que hacen sus hermanos que participando. -La relación con la abuela paterna también es cercana y de apoyo hacia los nietos y la señora Bety -La relación de la familia con la escuela es buena y hay apoyo a las diferencias de Jon con límites no claros aún. <p>En su conjunto las relaciones familiares parecen de cuidado, conexión y compromiso, son relaciones de calidad</p>
Contextos	<p>El contexto terapéutico es contraste de lo heteronormativo y patriarcal. Donde se pueden cuestionar creencias.</p> <p>En el contexto de un país de secuestros y asesinatos donde el padre pierde la vida (hay cosas que no sabemos del tema). La señora Bety vive ahora con su familia son la presencia del padre pero con la ayuda de los abuelos.</p>
Polifonía	<p>Es importante visibilizar:</p> <p>La voz de Jon papá en la señora Bety</p> <p>La voz de la señora Bety que toma decisiones.</p> <p>La voz de los hijos con respecto a lo que saben de la muerte del padre</p> <p>La voz de la suegra que dice no seas débil</p> <p>“Importantes las voces a visibilizar, y las que no sean relevantes aunque no tan claras, para mirar desde que discursos vienen, y que tanto restringen y limitan su posicionamiento y su toma de decisiones” (comentario del supervisor)</p>
Procesos y tiempos familiares	<p>En esta sesión se logra ver mayor agencia personal en la señora Bety, se logró darle tiempo a su voz.</p> <p>Están en un proceso que inició hace 7 años con la muerte del padre y que aún no han hablado. No sabemos qué tanto saben los niños pero sabemos que la señora Bety ha tomado la iniciativa de no hablarlo hasta estar lista para hacerlo.</p> <p>“Y ver cuánto está lista para tomar el tema.</p>

	¿Será que la señora Bety ha llevado el duelo por su lado sin involucrar a los demás de la familia, de qué manera ha logrado en estos 8 años sobrellevar este duelo?
Emociones dominantes y tácitas	Emociones dominantes En esta sesión la emoción dominante fue el miedo por salir que viene de la manera en que Jon papá muere, miedo que se suma al miedo de que salga Jon vestido de mujer por lo que puede pasar afuera, las agresiones que puede recibir. Al mismo tiempo miedo a equivocarse. Emociones tácitas La tristeza por la muerte del padre, incertidumbre sobre el futuro de Jon hijo, confusión de las diferentes voces sobre el tema de Jon hijo, culpa de hacerlo bien o mal. Yo me sentí tranquilo en guiar la sesión y conecté con la tristeza de la señora Bety aunque ella no quiso hablar más de eso. Me parece que Ximena conecta con la madre que apoya a su hijo en su diversidad deseando haber tenido ese apoyo de niña al crecer. Regina conectó con el miedo y culpa que siente la señora Bety.
Relación terapéutica	En esta sesión se logra conectar más con la señora Bety como persona y no solo con su voz de madre.
Posición del terapeuta durante la sesión:	La idea de la sesión fue darle voz a la señora Bety como persona y buscar su agencia personal, sus recursos. Por lo que busqué preguntar acerca de ella y no dejar que se desviara la sesión hacia la voz de madre, no fue fácil porque ella regresa constantemente hacia eso.
Prejuicios del terapeuta y cómo intervienen en el proceso	Es importante hablar sobre los procesos de muerte y voltear a verlos para poder aprender a vivir con ellos. Es importante ir paso a paso en la decisión de que salga vestida de mujer Jon. Esto interfiere en el proceso ya que la señora Bety ha dicho que el psicólogo le dijo que paso a paso y ella no está de acuerdo, quiere dejarlo salir ya pero al mismo tiempo le da miedo hacerlo y es importante para mi precisamente que se haga paso a paso y cuidando su seguridad. Parece que la señora Bety ha decidido meter en el cajón, el duelo del marido y no volver a verlo ni compartirlo con los hijos.
Creencias del terapeuta en relación al proceso	Creo que el proceso con la señora Bety va bien, se logró ver su voz como no se había logrado y creo que se podrá seguir con este proceso en la siguiente sesión. Creo es importante que sigamos viendo a la señora Bety solo porque el trabajar con ella será en beneficio a toda la familia y al motivo de consulta.
Aperturas del terapeuta	Retomar lo que quiere ella decir con hombre y mujer que no logramos dialogar suficiente al respecto y además buscar la voz de Jon papá.
Diálogo interno	Es importante enfocarse en la señora Bety y sus fortalezas y no enfocarnos ya solo en Jon. Al hablar de la muerte me sentí primero incómodo con su dolor pero pensaba que entiendo lo que es aprender a vivir con las pérdidas. Me pareció importante comentarlo. La primera vez que participó Ximena pensé que ya volvería a hacer coterapia y eso me molestó un poco pero luego lo dejé ir y no sucedió así y pude seguir con la señora Bety para luego darles la voz a ellas.
Hipótesis dialógicas, cómo se crean y transforman	La señora Bety necesita hablar y voltear a ver el hueco que deja el marido y utilizar la voz que tiene ella de Jon papá puede ayudar a pasar por el proceso de duelo que se ha detenido por miedo. Esta voz de Jon papá podría ayudarle a ver todo lo que está haciendo a través de otros ojos de reconocimiento. Primero hay que averiguar si la voz de Jon papá es una voz que ayude para no perjudicar.
Preguntas y planteamientos dialógicos	¿De qué manera Jon padre está en la familia hoy en día? ¿Qué se ha dicho y qué no se ha dicho? ¿Qué se ha dicho a los hijos y qué saben aunque no se haya dicho?

	<p>¿Alguien más les ha dicho algo sobre la muerte del padre, la abuela paterna por ejemplo? ¿Tiene la señora Bety conversaciones con Jon papá?</p> <p>Los miedos parecen ser varios y por diferentes cuestiones sería importante distinguirlos.</p>
<p>Qué se pensó durante la sesión, qué se dijo y que se calló</p>	<p>Se calló el buscar más lo que la señora Bety entiende sobre el concepto de mujer y como el concepto de hombre.</p> <p>Se habló de la falta del padre, tema que se había callado pero ahora se abre.</p> <p>Se pensó que la señora Bety ahora está hablando sin preguntarse si está bien o mal. Se habló al respecto en la diada dialógica.</p> <p>Se calló que estoy de acuerdo con el psicólogo anterior en que se haga paso por paso.</p> <p>Se dijo que notaba una contradicción en dejarlo ser y no dejarlo vestirse.</p>
<p>Comentarios o elementos terapéuticos importantes del equipo y qué me invitan a reflexionar</p>	<p>En el equipo se habla del cambio en su tono emocional y de que se ve más fuerte</p> <p>Nos preguntamos de dónde viene que le quitarían a sus hijos por su estado de ánimo a partir del momento de la muerte de su esposo.</p> <p>Se habla de que podemos ver varios miedos y sería interesante ver cada uno su lugar y sobre qué son.</p> <p>También se menciona sobre el pensamiento complejo en el que se puede pensar en dos pensamientos contrarios conviviendo.</p> <p>Ana Chris habla de los huecos y la forma de llenarlos. Lo que me lleva a pensar en si hay que llenarlos o ya están llenos de voces.</p> <p>Alan habla sobre la institución de ser madre y desde qué visión se aborda quizá se exige más por la visión. Me lleva a querer indagar más sobre los géneros y roles.</p>

Tabla 11 Sesión 6 con la señora Bety

SESIÓN 6	<p>Terapeuta: Francisco Manuel Cardoso Zárate</p> <p>Equipo: Ximena T. Jacobo Rocha y Regina Schleske Olmos</p> <p>Supervisor: Gerardo Reséndiz Juárez</p>
Temas de la sesión:	<ul style="list-style-type: none"> - Pensar positivo le ayuda a estar mejor -La muerte de Jon papá. -El “hueco” que hay en los hijos por la muerte del padre -¿De quién es ese hueco? -A una familia sin padre puede no faltarle nada -Es peor perder un hijo que un esposo.
Resumen de la sesión	<p>Inicia hablando de estar tranquila, más positiva y fijarse en eso en lugar de lo negativo y parece que le ha ayudado.</p> <p>Le pregunto sobre Jon papá y le cuesta trabajo hablar sobre el tema.</p> <p>Hablar del hueco del padre en ellos me lleva a un diálogo interno sobre si el hueco es de ellos o de ella por lo que le pregunté si no estaba en ellos en quién está ese hueco o dónde está.</p> <p>Me pregunto si cree que debe dejarle el duelo a la suegra ya que es más doloroso perder un hijo que un esposo.</p> <p>Compartí mi experiencia como hijo en la que no estaba mi padre presente y que ese hueco que llegue a sentir en realidad no existía ya que nunca me faltó nada porque estaba mi madre y mi abuela y hermana. De muy pequeño también mi abuelo.</p>

	<p>Nos preguntamos en el diálogo ¿de dónde venía? y expliqué que era más del diálogo con mi abuela y madre dónde se decía que era un padre que había abandonado y no se había hecho responsable. Pero en realidad el hueco estuvo más en esos discursos que en la realidad.</p> <p>Esto resuena mucho en la señora Bety que reflexiona acerca de que seguramente sus hijos a mi edad dirán lo mismo porque tienen una familia que es amorosa y apoya y no les hace falta nada a sus hijos.</p> <p>Dialogamos acerca de la familia y lo que significa familia con, padre, madre e hijos y si esa es la única manera. Reflexionamos sí es así y si falta uno ya hay un hueco o algo falta. O si solo es una idea tan socialmente entendida de madre, padre, hijos que pensamos qué hay hueco sin uno. ¿Será que puede no faltar nada sin algún integrante ?</p> <p>¿Se puede vivir en una familia donde muere el padre y que no falte nada aunque se extrañe?</p> <p>Regina comparte que a ella le cuesta recordar por la nostalgia y prefiere saltar a lo que sigue ?</p> <p>Nos comparte que Jon papá sería muy feliz si estuviera aquí. Y se le pregunta qué le diría. Dice la señora Bety que le diría que lo ha hecho muy bien. Y le pregunté a ella qué contestaría. Ella dice que le daría las gracias por los tres niños que le dejó. También nos habla de la voz de su papá que le dice que se los coma y los disfrute mientras crecen.</p> <p>Dialogamos sobre las ganas de la señora Bety de volver a trabajar en el negocio con el papá y que necesita que los niños sean más autosuficientes para poder dejarlos y subir.</p> <p>Nos comenta que Timoteo ya hace cosas como ayudar descolgando la ropa cuando llueve para que ella no tenga que bajar corriendo</p> <p>En el equipo se comenta lo curioso que se les hace que los tres terapeutas que pasaron son los que tenemos padres separados.</p> <p>Al final la señora Bety agradece mucho que le haya compartido mi historia y dice que ha resonado con ella y yo le agradezco porque a mí también me ha ayudado a reflexionar.</p>
Premisas familiares	<p>La señora Bety busca mucho el apoyo de la voz de expertos que son los que deben dirigirla en su vida y decirle lo que está bien y lo que está mal. “La voz experta viene de afuera”</p> <p>La idea de una familia completa. La familia está conformada por madre, padre e hijos. Si uno falta hay que suplir el rol del que falta. Dentro de la familia uno se respeta, se defiende y apoya. Una figura paterna es importante para criar hijos. La madre es la responsable de sus hijos y son más importantes que ella misma.</p> <p>No voltear a ver los huecos, no ver las cosas que lastiman protege. Pero a la vez siempre hay una idea de algo que debe ser mejorado o que algo falta</p>
Relaciones	<p>En su conjunto las relaciones familiares parecen de cuidado, conexión y compromiso, son relaciones de calidad.</p> <p>La relación que tienen con Jon papá y su ausencia, Jon no lo conoció, Timoteo lo recuerda, Tomás no habla de él.</p> <p>La relación entre el duelo de la pérdida de un hijo contra duelo de la pérdida de pareja.</p>
Contextos	<p>El contexto terapéutico es contraste de lo heteronormativo y patriarcal. Donde se pueden cuestionar creencias.</p> <p>En el contexto de un país de secuestros y asesinatos donde el padre pierde la vida (hay cosas que no sabemos del tema). La señora Bety vive ahora con su familia con la presencia del padre pero con la ayuda de los abuelos.</p> <p>-El contexto de una madre que vive un duelo por momentos ya que lo esconde de los hijos y además los hijos la alejan del dolor. Un duelo en privado.</p>

	<p>“Los contextos de familia y terapéutico parecen contextos protectores y posibilitadores de frente a los contextos sociales de juicio y riesgo” (comentario del supervisor).</p>
Polifonía	<p>Es importante visibilizar:</p> <p>La voz de Jon papá en la señora Bety La voz de la señora Bety que toma decisiones. La voz de los hijos con respecto a lo que saben de la muerte del padre La voz de la suegra que dice no seas débil Aparece la voz de Jon que le dice a la señora Bety que lo está haciendo muy bien. la señora Bety le contestó agradeciendo haberle dejado 3 hijos.</p> <p>La voz de la señora Bety que dice que es más fuerte perder un hijo que un esposo. De qué manera esta voz la aleja de doler o la desplaza de tener permiso de que le duela. La voz del padre de la señora Bety que le dice que se los coma mientras son chicos porque crecen rápido y que también le dice que hace un buen trabajo. La voz de la madre que le dice que lo está haciendo muy bien.</p>
Procesos y tiempos familiares	<p>Dentro del proceso que se toca en la sesión sobre la identidad y expresión de género encontramos que un importante paso en ese proceso es dialogar con la señora Bety acerca de esta confusión y angustia es importante para toda la familia su proceso individual de encontrar agencia personal. Quedarse suficiente tiempo permitiendo que ella explore estas emociones en su vida y en el contexto actual En esta sesión se logra ver mayor agencia personal en la señora Bety, se logró darle tiempo a su voz. Están en un proceso que inició hace 7 años con la muerte del padre y que aún no han hablado. No sabemos qué tanto saben los niños pero sabemos que la señora Bety ha tomado la iniciativa de no hablarlo hasta estar lista para hacerlo. La señora Bety ha vivido un proceso de duelo sola en los momentos en que alguien más cuida a los niños. Ella en ese espacio se permite sentir, ha dejado salir poco a poco el dolor para poder dedicarse a sus hijos que son al mismo tiempo un escape y una razón para seguir. Los procesos que están en juego en este momento es el incorporar la muerte del padre y poder comunicar la forma en que murió, mientras se acepta y permite a Jon explorar su identidad de género y sexual.</p>
Emociones dominantes y tácitas	<p>Emociones dominantes La tristeza, nostalgia, dolor. Emociones en torno a la muerte del padre, la falta como esposo, como hijo y sobre todo como padre. Emociones que parece que Timoteo comparte pero los otros hijos no y no sabemos hasta qué punto Timoteo lo vive como la señora Bety. El hueco que se narra pero que no necesariamente existe. O no por igual para todos. Emociones tácitas Hay miedo a hablar de la muerte y la falta de un esposo, parece ser más fácil el dolor en los demás que sentir su propio dolor. El dolor tácito de esposa. El hueco que se siente al escuchar a una madre construir ese hueco en sus hijos resonó con mi historia y mi propio hueco creado por mi madre. Al compartirla resonamos todos y se dió un entendimiento de que en realidad no hace falta nada. “Fue un momento muy emotivo e importante, parece que una imagen respondía a otra” (comentario del supervisor) La diada dialógica resuena con la señora Bety con no querer sentir la nostalgia y decidir “ir a lo que sigue”. también con la historia de la señora Bety y mi madre e indagan para que esto que está resonando sea útil para la señora Bety.</p>

Relación terapéutica	<p>En esta sesión se logra conectar más con la señora Bety persona y no solo con su voz de madre. pudimos escuchar mas alla de ser madre.</p> <p>Se logró un paso más, al compartir mi resonancia emocional y mi historia que a su vez resuena en la señora Bety y al final nos agradecemos mutuamente por esta resonancia y su aprendizaje.</p> <p>La relación pasa a un nivel más íntimo y de confianza. Es recíproca.</p>
Posición del terapeuta durante la sesión:	<p>La idea de la sesión fue darle voz a la señora Bety y buscar su agencia personal y sus recursos.</p> <p>Por lo que busqué preguntar acerca de ella y no dejar que se desviara la sesión hacia la voz de madre, no fue fácil porque ella regresa constantemente hacia eso. Una posición del terapeuta de reconocimiento y confirmación de otras partes de la señora Bety.</p> <p>En la sesión 6, entré con una posición de apertura y entrega, lo relaciono con el entrar a escena en teatro. Olvidar el texto es como olvidar la teoría y lo que se ha hablado en la presesión, los temas a ver. Estar presente y relacionarme con el otro actor es estar presente en relación con la señora Bety y el equipo.</p> <p>Soltar las ideas para estar en el diálogo. Solo dejar que suceda.</p> <p>“Agregaría una posición reflexiva, que también aparece en el diálogo a 4 voces” (comentario del supervisor)</p>
Prejuicios del terapeuta y cómo intervienen en el proceso	<p>Es importante hablar sobre los procesos de muerte y voltear a verlos para poder aprender a vivir con ellos. Es importante ir paso a paso en la decisión de que salga vestida de mujer J.</p> <p>Esto interfiere en el proceso ya que la señora Bety ha dicho que el psicólogo le dijo que paso a paso y ella no está de acuerdo, quiere dejarlo salir ya pero al mismo tiempo le da miedo hacerlo y es importante para mi precisamente que se haga paso a paso y cuidando su seguridad.</p> <p>Parece que la señora Bety ha decidido meter en el cajón el duelo del marido y no volver a verlo ni compartirlo con los hijos.</p>
Creencias del terapeuta en relación al proceso	<p>Creo que el proceso con la señora Bety va bien, se logró ver su voz como no se había logrado y creo que se podrá seguir con este proceso en la siguiente sesión. Creo es importante que sigamos viendo a la señora Bety solo porque el trabajar con ella será en beneficio a toda la familia y al motivo de consulta.</p>
Sistema significativo del terapeuta en el proceso	<p>En esta sesión aparece mi relación con mi madre y mi padre lo que resuena con la historia de la señora Bety y se pone al servicio de la terapia.</p>
Aperturas del terapeuta	<p>Hay aperturas que resuenan y no solo en los discursos de lenguaje sino en las emociones que son parte del diálogo interno de cada uno. La emoción que puedes percibir del otro resuena dentro del diálogo interno y esto lleva a crear hipótesis sobre posibles oportunidades para dialogar sobre cosas personales del terapeuta que resuenan y pueden ser útiles en el proceso terapéutico.</p> <p>En esta sesión se abre la posibilidad de compartir una la experiencia como hijo viviendo sin la figura paterna presente.</p>
Diálogo interno	<p>Diálogo interno: resuena con mi hueco como hijo con padre ausente y yo hoy adulto nunca me faltó nada. Pensé en si podría aportar algo a la señora Bety y decidí compartir, hubo un debate en mi cabeza para decidir.</p> <p>Cuando se habla de recordar y esto lleva al equipo a hablar de nostalgia me preguntaba yo dentro: ¿Podemos recordar con felicidad? Mi diálogo interno me dice que a mí me gusta recordar porque me hace sentir cerca de mis muertos. No encuentro espacio para compartirlo.</p> <p>Diálogo interno. Aprovecha al equipo porque queda poco tiempo de aprender de ellas. Esto resuena por el diálogo con la señora Bety donde habla de disfrutar a los niños.</p>

Hipótesis dialógicas, cómo se crean y transforman	<p>La forma en que la señora Bety ha vivido el duelo de perder a su esposo ha sido disminuyendo la importancia en ella y poniendo mayor importancia en el hueco que deja en los niños o el duelo de la suegra porque es más difícil perder un hijo que un esposo.</p> <p>Pensando en las teorías de duelo quizá la señora Bety está en etapa de negación aún.</p> <p>Pero quizá su forma de doler es diferente y ha podido ir desinflando poco a poco este globo del duelo al dejarles el duelo a los demás y de pronto en sus momentos de soledad ir sacando un poco de ese aire de dolor.</p> <p>Sería interesante saber qué tan desinflado va ese globo.</p> <p>“Es una hipótesis de proceso y evolutiva” (comentario del supervisor).</p>
Preguntas y planteamientos dialógicos	<p>¿De qué manera Jon padre está en la familia hoy en día? ¿Qué se ha dicho y qué no se ha dicho? ¿Qué se ha dicho a los hijos y qué saben aunque no se haya dicho? ¿Alguien más les ha dicho algo sobre la muerte del padre, la abuela paterna por ejemplo? ¿Tiene la señora Bety conversaciones con Jon papá?</p> <p>Los miedos parecen ser varios y por diferentes cuestiones sería importante distinguirlos.</p> <p>La sesión anterior compartimos la posibilidad de que el hueco del que se ha hablado no sea de los niños. ¿Ese hueco es tuyo, es un hueco de esposo? También se habló de que el duelo de una madre es mayor al de una esposa. ¿Uno hace que el otro no sea real e importante?</p> <p>Ya hablamos un poco de Jon y el duelo. ¿Cuál sería el segundo paso?</p>
Qué se pensó durante la sesión, qué se dijo y que se calló	<p>Se calla lo que vive una esposa viuda.</p> <p>Pensé mucho en olvidar teorías e ideas de pre sesión y solo estar y dialogar.</p> <p>Funciona muy bien.</p>
Comentarios o elementos terapéuticos importantes del equipo y qué me invitan a reflexionar	<p>Gerardo comenta que hay un círculo que no se termina de cerrar, la mitad es como van los niños pero parece que la otra mitad de la forma en que ven a la señora Bety no se está viendo. “Y me refería explícitamente a que ella percibe el vacío en los niños, pero tal vez es que los niños ven la tristeza de la madre y su respuesta es de un cierto vacío” (comentario del supervisor).</p> <p>Se le ha dado permiso de ver macroprocesos, parece que solo veía los microprocesos pero en este espacio tiene la posibilidad y la paciencia para poder verlos y quedarse más tiempo hablando de ellos.</p> <p>Se ha dado el primer paso de hablar de Jon y el duelo.</p> <p>Le cuesta mucho hablar de ella pero está más presente.</p> <p>Le parece al equipo curioso que los tres terapeutas al frente somos los únicos que tenemos padres separados en el grupo.</p> <p>La sesión fue muy auténtica y hubo un ambiente que conmovió, una experiencia bonita.</p> <p>La sesión fluye en ritmo.</p>

Tabla 12 Sesión 7 con la señora Bety

SESIÓN 7	<p>Terapeuta: Francisco Manuel Cardoso Zárate</p> <p>Equipo: Ximena T. Jacobo Rocha y Regina Schleske Olmos</p> <p>Supervisor: Gerardo Resendiz Juárez</p>
Temas de la sesión:	<ul style="list-style-type: none"> - La angustia que siente la consultante por ser la última sesión. - Las herramientas que necesita para abordar la diversidad de Jon - El duelo de la muerte de Jon papá. - La manera de comunicar a los hijos la forma en que muere. - La diferencia de ver a las personas como no binarias a verlo como binario.

	<ul style="list-style-type: none"> - El recurso de la familia unida, amorosa como un frente hacia lo peligroso de afuera de la familia. - Llamar a Jon como Clara - Su experiencia puede ser una voz que ayude a otras familias.
Resumen de la sesión	<p>La sesión inicia recordando a la señora Bety que es la última sesión en el Centro y ella comparte su ansiedad por cerrar el proceso. Comparte que la ha ayudado mucho venir a la terapia y no quiere dejarla y que aún necesita que se le ayude con respecto a Jon que era su principal interés. Dice haber obtenido muchas herramientas a lo largo de la terapia tanto para ver diferente el proceso de Jon como con ella misma. En esta sesión se habla un poco más sobre la muerte de Jon papá, que estuvo 15 días secuestrado y luego se enteraron sobre su muerte.</p> <p>Hablamos sobre la manera de decirles la verdad de lo que sucedió a los niños y el equipo encuentran en su diálogo un posible camino donde se puede ir enseñando poco a poco a los niños los diferentes significados de lo ocurrido, por ejemplo, hablar sobre secuestro y explicarlo, sobre la inseguridad en México, la muerte y así poco a poco prepararlos para que en el momento en que se les diga la historia puedan entenderlo.</p> <p>Vemos a una señora Bety fuerte y que puede hablar de su marido y su pérdida trayendo la voz de Jon papá que le dice que lo está haciendo muy bien y con la imagen de que está con ella agarrado de la mano caminando hacia adelante.</p> <p>Vemos otro lado, el de mujer, vulnerable y muy agradecida de lo que ha sucedido en terapia. Ximena le hace una lista de las herramientas que ha encontrado en este proceso y se las regala en una hoja de papel después de leerlas.</p> <p>Al final la invitamos a despedirse del equipo y tenemos una conversación con todas que resulta muy enriquecedor para todas.</p>
Premisas familiares	<p>La familia es un espacio seguro y amoroso</p> <p>El respeto a los demás es importante si queremos respeto hacia nosotros</p>
Relaciones	<p>Las relaciones familiares son de cuidado, conexión y compromiso, son relaciones de calidad que protegen del exterior y que a partir de ellas se aprende a defenderse de lo externo.</p>
Contextos	<p>-Se crea un nuevo contexto terapéutico fuera de la UNAM. Sesiones en línea con el terapeuta y el equipo. (La consultante no asistió a la sesión fuera de la UNAM)</p>
Polifonía	<ul style="list-style-type: none"> -Se prioriza la voz de la señora Bety, que expresa preocupación por terminar el proceso y sobre su experiencia en el mismo. -La voz de Jon papá que está presente y es una compañía para la familia. Y que le dice a la señora Bety que hace las cosas bien. -La voz del padre de la señora Bety que le dice que lo hace bien y que no hay de qué preocuparse. -La voz de Jon que quiere ser llamada Clara. -La voz de una madre en un documental donde ve que lleva a su hijo Trans y le avisa a la escuela que es hombre. -La voz del terapeuta que trata de explicar lo no binario. -La voz de Regina que comparte la idea de que el amor y fuerza de la familia es un recurso para enfrentar el exterior -La voz de Ximena que aporta ir poco a poco en que los hijos vayan entendiendo lo que es un secuestro y lo que es la violencia para prepararlos a recibir la historia de la muerte del padre. -La voz de la señora Bety que no quiere expresar aún a sus hijos la historia de la muerte.
Procesos y tiempos familiares	<p>Podemos entender que la terapia en este caso es un proceso familiar no corto, de la madre junto con el proceso personal de Camila.</p> <p>La familia está en el proceso de acomodarse, apoyar, entender, aprender las diferencias y el camino que Camila va explorando. A su vez Camila va explorando lo que su familia le va permitiendo y lo que va pudiendo enfrentar.</p>

	<p>Camila tiene su propio proceso en el que se va enfrentando a la sociedad incluida la familia que es testigo de sus diferencias.</p> <p>Me preocupaba el proceso de duelo y en esta sesión pude ver que no está negado ni escondido, pudo la consultante hablar más sobre esto y comparte que Jon papá está presente a su lado de la mano.</p>
Emociones dominantes y tácitas	<p>Pudimos ver en la señora Bety un llanto que expresaba dolor acompañado de coraje y enojo por las dificultades y peligros, ofensas que existe en nuestra sociedad. Con el deseo de que sea diferente. Un mundo mejor para todos.</p> <p>El miedo quizá en esta sesión se fue a lo tácito ya que la rabia con dolor fue dominante.</p> <p>Gratitud por el proceso hacia todos los integrantes del grupo.</p>
Relación terapéutica	<p>La relación que se logra en las sesiones se fue fortaleciendo con el tiempo y la consultante pide continuar con las sesiones con el terapeuta y el equipo por lo que podemos entender que se ha logrado una relación de confianza y que le es útil a la señora Bety.</p>
Posición del terapeuta durante la sesión:	<p>La posición del terapeuta en esta ocasión fue de guía de la conversación de cierre del proceso en esta modalidad. Buscando que fuera la consultante la que construyera reflexiones.</p> <p>Se apoya mucho en el equipo invitando a participar más.</p> <p>Invita al resto del equipo a cerrar entre todos.</p> <p>Es en general una posición reflexiva de parte de todo el equipo.</p>
Prejuicios del terapeuta y cómo intervienen en el proceso	<p>Es importante que ya se le diga Clara a Jon y se le permita vestir como lo desea, siempre con seguridad.</p>
Creencias del terapeuta en relación al proceso	<p>Creo que ha sido un proceso muy importante para mi formación en la maestría y me parece que se han logrado cosas que son importantes para La señora Bety y para su familia. No es proceso que se cierra con el término del semestre pero veo cambios significativos en la confianza y agencia personal de La señora Bety, puede también ver que Camila no está mal y no parece que ella tenga un conflicto con su manera de ser.</p>
Aperturas del terapeuta	<p>Será muy interesante ver por fuera a la señora Bety y trabajar con la familia completa no es un proceso que haya terminado es un proceso que estará abierto hasta que la familia lo decida, Podríamos seguir el proceso de Jon.</p>
Diálogo interno	<p>Esta sesión pensaba mucho en dejar que hablara en lugar de preguntar tanto, con el equipo se logró un camino para preparar a los hijos a recibir la historia de la muerte del padre y yo en ese diálogo me di cuenta que no se me hubiera ocurrido, por lo que aprecio mucho el equipo y el equipo dentro de la terapia. Pensaba también que ya terminó la maestría y ahora toca estar solo.</p>
Hipótesis dialógicas, cómo se crean y transforman	<p>la señora Bety decide no decirle Clara no por olvido sino porque hay algo que no termina de aceptar, o algún miedo presente, con respecto a decirle Clara.</p>
Preguntas y planteamientos dialógicos	<p>¿Cómo será el primer paso para hablar con los niños sobre la manera en que muere el padre? ¿Será mejor ir enseñando primero poco a poco lo que es un secuestro, hablar de la muerte? ¿Qué necesita la señora Bety para no olvidar decirle Clara?</p>
Qué se pensó durante la sesión, qué se dijo y que se calló	<p>Se calló de nuevo al decirle que ella habla de respetar a Clara pero no le dice Clara y le pone reglas de lo que es ser niña y lo que es ser niño.</p> <p>Se le dijo que esas ideas de lo que es hombre y mujer no necesariamente son únicas y rígidas.</p>
Comentarios o elementos terapéuticos importantes del	<p>¿Qué es lo que detiene a la señora Bety para poder decirle Clara. ¿Por qué se le olvida y vuelve a decirle Jon?</p>

equipo y qué me invitan a reflexionar	
---------------------------------------	--

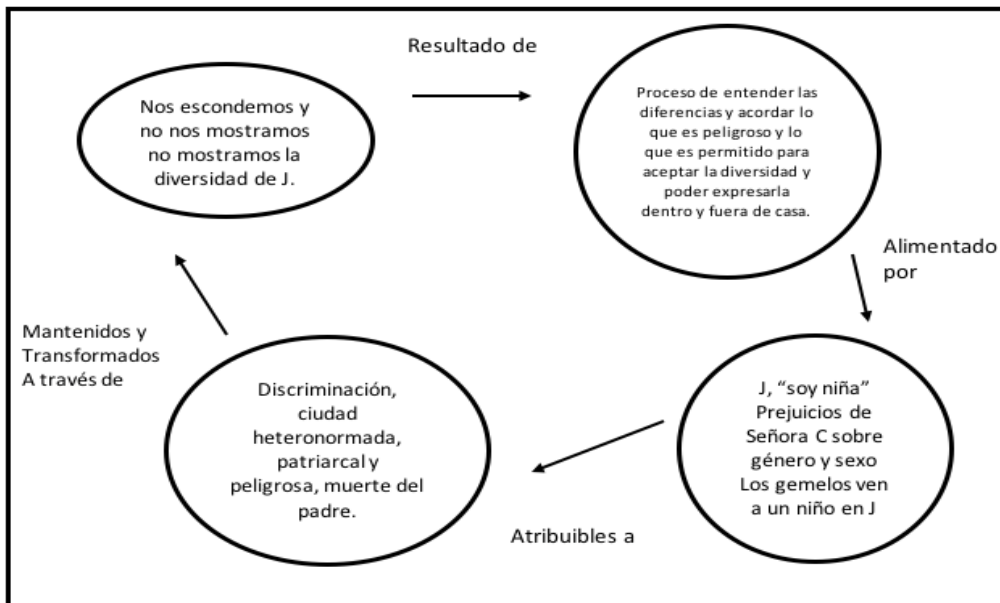
3.2 Análisis Y Discusión Teórico Metodológica De La Intervención Clínica

La familia de la señora Bety atraviesa dos procesos importantes, uno el duelo de la pérdida violenta del padre y otro la no conformidad de género asignado al nacer de Jon. Aunque el motivo de consulta de inicio fue el tema relacionado con la no conformidad de género de Jon a lo largo de las sesiones fueron apareciendo otros temas que tomaron importancia como el duelo. Alrededor de estos temas pudimos observar que la señora Bety dudaba mucho de su capacidad como madre y de estar haciendo las cosas correctamente así que decidimos en las últimas sesiones enfocamos en verla a ella sin sus hijos para llevar al diálogo terapéutico su agencia personal como la capacidad de poder tomar decisiones por sí sola, ella se pregunta mucho si hace las cosas bien o mal y busca en el exterior esta confirmación, la agencia personal se refiere a que ella pueda decidir y actuar sin la necesidad de, siempre tener un apoyo externo.

En las primeras tres sesiones, la etapa 1, pudimos conocer a la familia y algunos de los procesos que viven por ejemplo, en la figura 7 podemos ver aplicado el modelo de análisis multiprocesual de Fruggeri (2016) para ejemplificar.

Figura 7

Aplicación del Modelo de Laura Fruggeri para el análisis multiprocesual de las relaciones.



Nota. La figura muestra el ciclo en el que los procesos interpersonales se alimentan por lo individual que es a su vez atribuible a procesos macrosociales que influyen en la relación familia y ambiente.

Para apoyarnos con el tema de la no conformidad de género nos apoyamos en el Enfoque Familiar Multidimensional con Familias con niños con no conformes con su género de Jean Malpas (2011). De este enfoque tomamos cuatro de los cinco componentes, la psicoeducación, el empoderamiento que desde nuestro punto de vista lo abordamos como agencia personal, recomendarle un grupo familiar de apoyo y la terapia familiar con el enfoque de Milán relacional y dialógico. El quinto componente, el trabajo individual con Jon, no se toca por que no ha habido tiempo, pero el proceso sigue abierto por lo que en un futuro podremos citar a Jon o a la familia.

En cuanto a la psicoeducación se le expresa a la señora Bety que la postura que tiene el equipo es que la diversidad existe y es una expresión normal el no estar conforme con el género, es imposible saber cómo se va a desarrollar porque es un proceso y es importante ser flexible ante los cambios que pueda Jon mostrar, podría de pronto pedir que le llamen Clara y después J, puede ir y ver en lo que va descubriendo su identidad y que basándonos en Malpas, (2011), existen los siguientes resultados posibles: Ser gay o lesbiana, persistir con la

no conformidad de género, ser heterosexuales y dejar de no estar conformes o ser heterosexuales y seguir no conformes con su género. Esto es algo que se da con el tiempo.

En este punto además de psicoeducación se utilizaron preguntas para provocar el diálogo y entender los prejuicios de la señora Bety sobre ideas de género y sexualidad. Esto va de la mano de la psicoeducación ya que se le comparte que no existe ya como un trastorno y no es una enfermedad sino una diferencia más. Somos seres humanos y seres diversos. Ella parece estar muy abierta en cuanto a permitir que Jon haga lo que va pidiendo. También tiene el apoyo de la familia sobre todo de la abuela paterna que le dice que lo deje ser.

En cuanto a la agencia personal en la etapa dos de la terapia nos basamos mucho en hipótesis dilógicas, en mantener un diálogo sobre sus recursos y logros a lo largo del tiempo, a pesar de la muerte de Jon papá. Se trabaja mucho en su permanente preguntar si lo que hace está bien o mal. Le preguntamos si ella nos pide una respuesta o solo se está cuestionando. Le proponemos pensar en si le es útil o no en lugar de si está bien o mal. Esto no le hace mucho sentido. Pero mientras avanzan las sesiones podemos ver que cambia esta necesidad de que se le diga si está bien o mal a ella decimos lo que le parece mal.

Sobre el componente de asistir a un grupo familiar se le recomienda asistir a un grupo de familias con hijos trans, de la ONG, Asociación por las infancias TransGénero, que se encuentra en la ciudad de México y tiene un grupo para familias nuevas en línea.

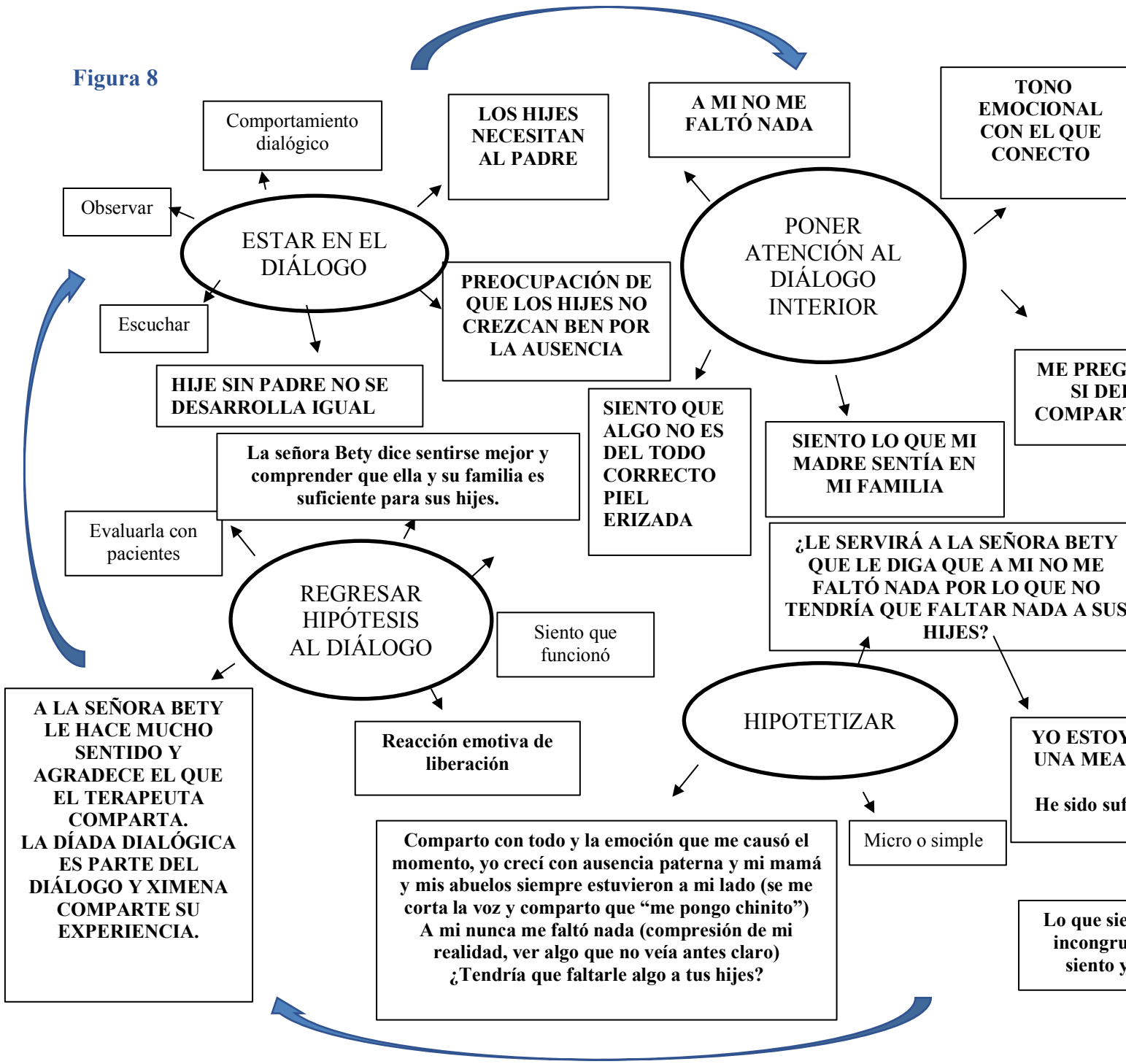
Todo esto se aborda dentro de la terapia familiar sistémica relacional. El enfoque de Malpas nos ayuda a tener más herramientas con respecto al tema abordado. También como dice Malpas (2011) en su artículo “Entre el rosa y el azul” nos encontramos con que Jon no tiene tanto problema con lo que está viviendo como la señora Bety, por lo que decidimos en la etapa 2 enfocarnos en terapia citando solo a ella.

En estas sesiones con la señora Bety surgió su necesidad de hablar sobre sus hijos y dejar de lado el duelo de su marido. Dice que los hijos la han sostenido y que ella ha logrado llorar y vivir su dolor en los momentos en que los niños no están en la casa, cuando salen con

la abuela materna. Las sesiones se movieron entre la agencia personal y el duelo, el duelo acompañado por miedo de salir y salir con los hijos. Dentro del diálogo en la sesión 6 habló de la preocupación que le causa el hueco que deja J papá en los niños.

Podemos esquematizar en la Figura 8, el proceso dialógico emocional del terapeuta y consultante (Bertrando, 2014) como lo que vimos en la Figura 2, aplicado a la sesión 6 cuando se toca el tema de la preocupación de la señora Bety por la ausencia del padre.

Figura 8



Para entender mejor la figura 8, Bertrando (2014) dice que una manera de construir hipótesis, el terapeuta parte de lo que siente con el cuerpo en la sesión. La comunicación emotiva con los consultantes.

En esta sesión lo que sentí en el cuerpo fue “ponerse chinito” o “piel erizada” es la noticia de la relación, a partir de ella en el diálogo interno el terapeuta dialoga y hace la hipótesis sobre lo que el diálogo externo ha causado en su cuerpo y cómo eso se relaciona con su propia experiencia y así en su diálogo interno decide si es útil compartir o no esa hipótesis que surge de la comunicación emotiva y sensorial entre terapeuta y consultante. En este caso la hipótesis se pone en forma de diálogo y al preguntar lo que la consultante piensa al respecto no solo le hace sentido, sino que se refuerza la alianza terapéutica. La hipótesis a partir de esta comunicación emotiva fue: Crecer sin padre no significa cercer mal, la piel erizada es a partir de mi experiencia como hijo con padre ausente.

Para la última sesión el diálogo se inclinó más hacia dejar que la señora Bety hablara y no tanto a hacer preguntas que inciten a dialogar. Como ya se vió en los reportes de sesión en páginas anteriores se lograron objetivos que surgieron dentro de la sesión como un posible camino para decirle a sus hijos la forma en que el marido murió. También se repasaron las herramientas que ella pudo ir encontrando, enfatizando que ella fue la que las encontró para reforzar al mismo tiempo la agencia personal de la que también ya hemos hablado.

Lista de herramientas que un miembro de la díada dialógica le entrega a la señora Bety:

- Amor incondicional de la familia
- El apoyo hace que esta angustia se borre de repente
- Jon está siendo feliz a pesar de todo
- Se sabe defender a su modo
- Tu eres capaz de ver la injusticia que pasa en el mundo y luchas contra esa injusticia
- Eres una persona que valora la honestidad y es un valor muy importante sobre todo para los niños que nos identificamos de forma diversa.
- Eres observadora con tus hijos y te das cuenta de un montón de cosas, esto es una herramienta muy importante
- Estás abierta a aprender y escuchar de la diversidad, de lo que es distinto a pesar de que creciste con valores distintos estas dispuesta a aprender y cuestionarte
- Tu familia es una gran aliada

El final del proceso fue emotivo para todo el equipo, la señora Bety pasó al otro lado de la cámara de Gesell donde se dio el siguiente diálogo con todo el equipo. Me parece importante compartir las diferentes voces de el grupo terapéutico al cierre del proceso porque es un ejemplo de la polifonía y muestra el mundo en desorden del dialogismo, Bertrando (2016), como vimos anteriormente, nos dice que al dejar de privilegiar una voz sobre otra permitimos que surja un sentido, provisional. En esta polifonía del equipo y de la señora Bety surge un sentido provisional y en su camino lejos de la terapia será un sentido que seguirá en transformación. Tocará al lector en su camino por la transcripción agregar su voz y encontrar un sentido que será, probablemente, distinto al de cada voz.

Transcripción del dialogo con el equipo.

G: Hola Bety. ¿Cómo estás? Hace mucho que no nos veíamos.

Señora B: Sí, sí, dije, nos dejó ya el maestro.

G: No, no, acá estoy y la verdad muy agradecido también con todo lo que nos has compartido y yo creo que ha sido algo muy rico, esperamos para ti muy rico, pero para nosotros también todo lo que aprendimos del mundo cómo ha cambiado y tal vez Jon está ahora en esa posibilidad de hacerlo visible, nos toca a todos un poco. Resoné con tu preocupación de mamá y nos toca un poco abrir espacio para que el mundo siga adelante y se pueda visibilizar y ver.

Señora B: Sí

G: Pensaba en la lista de recursos y de cosas que vi que a ti también te conmovió y me hizo pensar si sería también válido pensar eso en Jon, porque es un chico muy valiente, Clara ¿no? ¿Y si puedes confiar que él sabe lo que está haciendo y lo que necesita? Te veo con este esfuerzo de decirle Clara pero te gana decirle Jon y pensaba si habrá espacio para poder

trabajar en ese obstáculo para poder decirle Clara, como dices siempre hay muchos obstáculos, pero sobretodo mucho agradecimiento de dejarnos ver todos los dilemas estando del otro lado también ha sido una experiencia muy valiosa para nosotros y ya lo dirán los colegas pero es algo muy importante lo que está pasando acá es un proceso en el que todos estamos inmersos.

Señora B: Sí, no, al contrario gracias a ustedes y bueno también pido a Dios que todo esto que tenemos se arregle y cambie totalmente y en verdad hombre mujer, lo que quieran ser, de verdad que respetemos y vivamos en un mejor mundo. Agradezco mucho. Sí me angustió cuando dijo que era la última (risas de todas) les agradezco mucho y más que nada porque esto que me llega sobre todo es para mis hijos por mis hijos para que ellos vivan mucho mejor todo lo hago por ellos.

C: Me gustaría agradecerte permitirnos acompañarte en este proceso hemos aprendido mucho de ti ha sido un privilegio poder escucharte, mientras escuchaba hoy reconozco esas herramientas y también el cuidado que tienes a tus hijos, ahorita lo decías todo lo hago por ellos para que estén bien. Y también me quedaba pensando en cómo ese cuidado podría regresar a ti en la forma en la que tú sabes cuidar sabes amar, en qué forma podrías aprender a darte eso a ti, creo que vas a escuchar un poco más tu voz la voz de Bety, de Bety persona no sólo la Bety mamá como cuando dijiste que cómo saber si están listos para saber lo que pasó con su papá y dijiste “no, la que no está lista soy yo” y como ahí podemos ver también tus procesos tus necesidades, muchas gracias.

Señora B: De todo se aprende, la verdad a veces si tropezamos y todo eso, pero somos humanos y de los errores aprendemos y de verdad que sí, todo esto lo hago pensando siempre en ellos y luego no pensar en este mundo porque es evidentemente difícil, ojalá de verdad, los seres humanos todos cambiemos de perspectiva, de forma de pensar y que nos abriéramos más a todas estas cosas que van surgiendo.

F: Pensaba yo ahorita cómo esa voz podría llegar mucho más lejos, tu voz.

K: Cómo eco, ¿no? Es lo que iba a decir.

F: Quiero decir, llegar a otros niños a otras familias, a otras personas cómo tu voz podría ayudar a otras personas, quizá así cómo quieres ir al grupo para que te ayuden con su experiencia, pero tú también podrías compartir tu experiencia no sé si te haría también sentido.

Señora B: Gracias es que, con el paso del tiempo, de verdad, que con el paso del tiempo uno cambia pero en la escuela me hacían parar enfrente y yo temblaba (esto causa mucha risa) todo lo que hago es pensar en mis hijos, agarrar sus manitas y ahí agarrar la fuerza y me da fuerza todo lo que venga sí yo soy mala para estar enfrente porque me desmayo (esto causa risa).

K: Me quedo mucho pensando en lo que tú decías del futuro, hoy en esa incertidumbre pero me quedé pensando cuando vi a Clara las veces que vino acá y yo me la imagino justo haciendo eso, practicando esto qué tú y tu familia le enseñaron mientras la acompañaron con este proceso y conviviendo con las niñas, niños empezar a moverse que está ahí con esos recursos que ya estás teniendo yo pensaba que si ya tienes estos recursos y ya Jon tiene tus recursos no me imagino cuales tendrá de más grande y que sus recursos vienen de ti, sólo era eso y agradecerte mucho.

V: Veo tantos recursos tantas herramientas, recursos que les has transmitido a tus hijos en general no sólo a Clara, entonces justo pienso la fortaleza que tienen entre todos no solamente tú sola, sino la fortaleza que tienen como familia, los gemelos y Jon, esta fortaleza que están construyendo y que cómo eso puede ayudar a que todo se desarrolle bien. Y yo también quería agradecerte permitirme ser parte de esta historia y poderte escuchar y compartir.

Señora B: No, gracias a ustedes de verdad, porque aprendí mucho de ustedes me dieron mucho y espero que no sea aquí a que me cierren la puerta y me digan Bety ya hasta aquí, no, yo quiero seguir.

G: A mi me gustaría que habláramos de qué hay cosas que no se aprenden sólo porque las digas si no porque las vives en tu familia con eventos importantes y con tu familia y cuántas de esas cosas se quedan en el cuerpo entonces Clara, Jon podría con esta manera de estar con los demás salir adelante.

Señora B: Creo que Jon con esto, creo que está recibiendo mucha ayuda y pues mi chiquito que tiene carácter fuerte cómo se dice él sí es mucho trabajo, mucho así de qué mi amor por favor o sea cualquier cosita y se enoja y digo no Jon por Dios hasta acá está mal, a lo mejor estoy mal, pero digo para las demás personas no seas así o sea cambia tu forma de ser porque de verdad que vas a sufrir y yo no voy a poder hacer nada, porque es tan fuerte su carácter mucho más fuerte que el de los otros chiquitos, debería de enseñarles una foto con su vestidito pero está con el teléfono de mi hijo, pero ahorita les voy a enseñar una foto a eso mi vida de verdad igual seguir enseñándoles porque yo también, pero mucho más que aprender yo siempre lo he dicho o sea si realmente los seres humanos tuviéramos tantita sensibilidad de verdad, a mi si me gustaría cambiar el mundo con una barita mágica, pero es difícil de verdad, porque cada cabeza es un mundo, y yo soy diferente pero yo siempre he dicho lo que un niño pase por lo que le enseñan sus padres desde chiquitos lo bueno lo malo, salir porque me ha tocado ver a gente injusta en ciertas cosas y digo si uno como padre hubiera enseñado otras cosas entonces todo sería diferente.

N: Justo pensaba en que sí sería muy distinto, pero creo que tú estás haciendo la diferencia, en tu familia...

Señora B: Tengo muchos errores, pero esto se lo debo a mis padres, mis padres nos enseñaron la honestidad, quizá a tener siempre los pies en el suelo y, no sé, y si nosotros cambiamos tantito tal vez podríamos cambiar el mundo.

F: Esto de poner su semilla y yo creo que tú tienes una semillota, yo veo a una madre orgullosa y esto del orgullo a mí me ayudó cuando tenía 16 años y salir a la calle agarrándole a otro hombre la mano era terrible y me gritaron pero yo con mi orgullo lo agarré y lo hice y

escuche “puto” y escuché insultos y esto que escucho yo de ti es ese orgullo por la diversidad de tu hijo, por tener un mundo mejor.

Señora B: Todo eso se basa en el respeto si respetáramos la vida sería diferente, que te quietas que son felices y nosotros somos felices a nuestro modo, no lo se, no lo se.

I: Sobre eso la señora Bety, cuando ustedes hablaban de que todo empieza en la familia y luego se saca al mundo, yo pensaba que, entiendo que el mundo es una parte horrible que sí hay cosas muy duras, muy triste, pero también hay espacios donde se encuentra la apertura a hablar de diferencias donde se respeta, o sea, que sí hay espacios donde se permite la diversidad, donde se respeta donde se incluye y quiero pensar que aquí somos un espacio así.

Señora B: Y yo también, yo también no digo que todos yo creo que hay gente buena y que tratamos de cambiar pero pues es difícil contra todos pero si yo no siento que sea la única hay mucha gente de verdad que sí

I: Y que eso también abre espacio que de afuera también Jon va a recibir esa apertura ese respeto, o sea entiendo que hay una parte que no va a estar dispuesta, pero si hay otra en donde estamos dispuestos a que exista.

Señora B: Yo quiero tener a mi niño en un mundo de color de rosa donde todo va a ser amor, y pues no la verdad, también me toca enseñarle que va a haber cosas difíciles, cosas duras que va a vivir pero que, no sé como se dice, afrontar

G: Me hace pensar que está decidiendo y no me parece que está él solo, siento que tiene muchas personas cerca...

Señora B: Sí tiene

G: ... y eso también hace una gran diferencia, como para cuidarse, como para estar cerca de las personas que lo quieren, es una cosa muy importante acá a diferencia de otras situaciones cuando no hay esa red que sostiene que apoyan.

N: Yo me quedaba pensando cómo seguir animando esas redes como incluir a la escuela, cómo podrías tú Bety ampliar esas redes con otros papás que estén viviendo esa situación familiar que pueda ser como un espacio seguro para ti no solo para conocer su experiencia sin para tu compartir tu experiencia con ellos

Nada más que hay muchas personas que a lo mejor no se van a abrir y tocar ese tema yo la verdad yo mi chiquito como lo explico, ni lo oculto, yo lo que él quiera ser con todas las palabras, con verlo feliz de verdad me doy por agradecida con dios de verdad

G: hablando de ese tema de las desapariciones y secuestros, yo no conozco material, pero tal vez si hay cuentos que tocan el tema y es una manera de con cuentos ir acercando el contexto. Puede ser que eso ayude a hacer que la idea tenga sentido y así después se pueda hablar del tema.

Señora B: El tip que me dieron de hablar, tratar de manejar esos temas, platicarlos con él porque a lo mejor le tengo una noticia porque ellos no me han preguntado que es el secuestro, pero está bien ir tanteando y diciéndoles de a poquito para cuando ya les diga sepan a lo que me estoy refiriendo a modo de que no se los diga directamente sin saber. No quisiera pensar de qué forma los lastimaría así.

F: ¿Alguien quiere decir algo más? ¿Algo más Bety antes de terminar?

Señora B: pues perdón por todas esas veces que no pude venir y no es que yo quisiera faltar, pero se me complicaba, no las hubiera querido perder pero si me voy con mucho

G: Bien para que se aterricen ideas y se sigan trabajando

Reflexión sobre el proceso

El diálogo fue muy emotivo, la señora Bety lloraba por momentos y todos los del equipo nos sentimos conmovidos por la fuerza y el orgullo que tiene por ser madre de una niña diversa. Es conmovedor escuchar a una madre que tiene la necesidad de construir un mundo mejor donde todos quepamos y a todos nos respeten, aunque seamos diferentes.

La señora Bety sabe que tiene un camino difícil por delante pero también pudimos ver que ha encontrado herramientas que tanto a ella como a su familia le ayudan a enfrentar lo que les traiga el relacionarse con los demás dentro de un mundo heteronormativo y binario en el que aún vivimos. También vemos las ventajas que tiene Jon de formar parte de esta familia que lo acepta y lo protege, esto vemos es una de las herramientas más valiosas que tienen.

El proceso con esta familia no cierra aquí, sigue abierto y puede ser hasta donde la familia lo permita un proceso que acompañe a lo largo de la historia e identidad de Jon.

Como terapeuta reflexiono acerca de mi propia manera de vivir la terapia, este modelo me atrae más que los demás porque además de darle importancia a las emociones las maneja en comunicación con los consultantes, es la energía, la emoción generada en tiempo presente parte de lo que se está construyendo en el consultorio. Como dice Bertrando (2018) el situarse es disponerse a la acción y para actuar, el terapeuta tiene que verse y sentirse en cada momento en cada situación, la emoción es un termómetro y sentirse con los demás. De esa manera el terapeuta se puede situar y ser consciente de lo dispuesto que se encuentra tanto cognitiva como emocionalmente.

En la terapia el terapeuta se comparte, se pone a disposición de la construcción que se lleva a cabo a través de los diálogos. No es posible construir en terapia sin la cooperación de todos. Si no se comparte el terapeuta entonces es solo un espectador que juzga desde afuera. La terapia necesita de la vida del terapeuta, de sus resonancias y de su experiencia para en equipo encontrar esas diferencias que hagan de la vida de las personas una vida mejor.

La señora Bety se va de estas sesiones deseando un mundo mejor, de respeto y más seguro para su hija diversa. Como vimos en la transcripción esta construcción surge de la cooperación de varios terapeutas que se sitúan a partir de su mundo y experiencias y del trabajo en terapia con socias dialógicas por dos semestres de la maestría.

Capítulo 4. Consideraciones Finales

4.1 Análisis De Las Competencias Profesionales Adquiridas:

Las competencias adquiridas en la Residencia en Terapia Familiar, como sus objetivos lo indican, es tener la capacidad de abordar diferentes problemas desde un punto de vista interaccional, tomando en cuenta el contexto en el que se desenvuelven utilizando el lenguaje y la construcción a través del lenguaje. Esto quiere decir que se aprenden diferentes modelos de intervención, se conocen dichos modelos desde su historia hasta su aplicación dando especial importancia a la práctica a través de supervisiones con consultantes con la finalidad de que se apliquen en la vida profesional.

Estas competencias incluyen una serie de habilidades propuestas por modelos que al final de la maestría se integran en la visión única del terapeuta. Esta integración abarca lo sistémico y lo relacional, el construccionismo social. Es un camino de los modelos modernos sistémicos que se van transformando en el tiempo hacia lo posmoderno tocando lo reflexivo, dialógico o narrativo e incluyendo el contexto. Todo esto sustentado por fundamentos teóricos y filosóficos. Aunque son profesionalizantes también se tocan materias de investigación tanto cuantitativa como cualitativa.

En forma breve expondré las competencias adquiridas en diferentes rubros, teórico, conceptuales, clínicas, investigación, difusión, ética y compromiso social.

4.1.1 Teórico Conceptuales

El abordaje teórico de la maestría es un viaje de construcción y deconstrucción. Iniciando por entender la epistemología sistémica con principios como la teoría de la comunicación humana de Watzlawick, la cibernética que es introducida a la terapia familiar por Gregory Bateson enfocándose en el comportamiento humano y la teoría general de sistemas de Bertalanffy. Esta epistemología rompe con las estructuras de pensamiento lineales con las que crecí por lo que de entrada los conceptos teóricos de la maestría significaron un cambio

drástico en la forma de construir el conocimiento y de entender la realidad. Ya no se ve la realidad en términos de causa y efecto sino en circularidad. El camino no es ya individual y profundo sino relacional.

Ya habiendo deconstruido los conceptos lineales, individuales de causa y efecto la maestría vuelve a deconstruir los conceptos teóricos aprendidos para movernos de un pensamiento moderno a uno posmoderno. Esto quiere decir que el terapeuta se mueve de lugar. Si bien es cierto que en la terapia sistémica estructural de Minuchin o la terapia estratégica de Haley ya existe un rompimiento con lo moderno al descentralizar del individuo los síntomas e integrarlo al sistema no se sale del todo de la postura del terapeuta como experto y de clasificar la realidad como conocida y manejable, sus teorías y métodos son directivos, por ejemplo las jerarquías y estructura familiar. Pero me es de especial interés la manera en que la postura del terapeuta cambia. Todavía en la teoría sistémica de Minuchin o Haley el terapeuta es el que sabe y ya sea con la estructura conocida o la estrategia aplicada dirige las sesiones terapéuticas para llegar a esa forma “normal” de ser de la familia.

Esto es, para mí, el gran giro que se da y vuelve a deconstruir en nosotros como estudiantes de la maestría nuestra manera de ver y aprender. Ahora el terapeuta en verdad forma parte de un sistema, es la cibernética de segundo orden que nos indica que no podemos estar ahí sin afectar al sistema, no puedo solo observar el simple hecho de estar ahí lo modifica.

Por si fuera poco, el terapeuta se mueve de la postura de experto permitiendo a la familia o consultante ser los que saben de sus problemáticas y así tocamos al MRI con su epistemología constructivista para luego movernos al construccionismo social y aprender teorías y modelos nuevos, la terapia enfocada en soluciones. Este movimiento de lo moderno a lo posmoderno se va dando gradualmente en el proceso de dos años así como fue surgiendo en la historia de la terapia familiar.

Por último abordamos modelos posmodernos, terapia narrativa, colaborativa, reflexiva y el modelo sistémico de Milán.

El terapeuta en la maestría va moviéndose desde diferentes posturas, desde colocarse como conocedor de las estructuras familiares postura de Minuchin, S. (2001) hasta la postura de Harlene Anderson de no saber, Malinen, T (2013).

Luego se fue integrando la emoción, que no estuvo presente en la maestría hasta llegar a lo sistémico relacional y dialógico, y que no solo aborda las emociones de la familia o consultante sino que integra al terapeuta en sus diálogos internos y sus emociones para ponerlos al servicio del diálogo que sucede en tiempo presente. Es verdad que el modelo sistémico relacional sigue utilizando las hipótesis, pero son hipótesis dialógicas que no imponen sino que se construyen con todos los presentes en las sesiones.

Algo importante de agregar es que la figura del terapeuta deja de ser un trabajo individual para incorporar equipos reflexivos o/y dialógicos o/y coterapia. Esto suma a los procesos terapéuticos y en la práctica pudimos comprobar lo altamente efectivo que es el trabajo con equipo terapéutico.

En el último semestre también incorporamos a las teorías la terapia de pareja con perspectiva de género y violencia.

Al final de la maestría hemos aprendido el modelo estructural, el modelo estratégico, Terapia breve centrada en el problema, terapia centrada en soluciones, terapia sistémica relacional de Milán, Milán dialógica, terapia narrativa, colaborativa, reflexiva, los equipos de reflexión, grupos dialógicos. Terapia de pareja con perspectiva de género.

Nos toca como terapeutas familiares integrar todo el conocimiento para seguir construyendonos.

4.1.2 Clínicas

A lo largo de la maestría pasé por diferentes modalidades de supervisión. Debido a la pandemia se inició la práctica en línea esto enriquece nuestra formación ya que hoy en día la

práctica terapéutica es híbrida, se atiende tanto en línea como presencial. Creo que un punto a favor de iniciar la maestría en la pandemia y concluir ya dada por terminada es que pudimos practicar en ambas modalidades, a distancia y presencial.

La experiencia práctica tiene también modalidades como terapeuta solo, coterapia, equipos reflexivos, grupos dialógicos. También los espacios cambian, terapia en cámara de Gesell, terapia en un mismo espacio con equipo, esto quiere decir que el terapeuta y el consultante están en el mismo espacio siendo observados por el equipo.

Estas diferencias logran que la práctica clínica sea muy enriquecedora. Desarrolle competencias clínicas de observación de los procesos terapéuticos, construcción de alianza terapéutica, formular hipótesis sistémicas, definir objetivos terapéuticos, proponer diferencias a los clientes, formular tipos diferentes de preguntas y aplicar los conocimientos de la teoría.

La praxis ayuda a integrar también los modelos a partir de mi postura como persona y como terapeuta, a lo largo de dos años de práctica, de enfrentarme a diferentes consultantes, de observar a mis compañeras en sesiones y participar en equipos, noté que pasé de aplicar los modelos intentando seguir la teoría a integrarlos y fijarme más en los temas que abordaban los consultantes. Por lo que la práctica lleva más lejos a la teoría ya que cada consultante trae temas diferentes y eso obliga a buscar la información necesaria para abordar esos temas. Lo que enriqueció mis conocimientos.

La práctica también ayuda a construirnos como terapeutas y a hacer una caja de herramientas que contiene, entre muchas cosas más, las historias de los consultantes, las intervenciones o preguntas de mis compañeras y de mis supervisoras, la experiencia en la cámara de Gesell y muchas metáforas construidas en las sesiones que serán útiles para nuevos consultantes en el futuro.

Lo más importante de la práctica es el trabajo en equipo, la posibilidad de tener voces variadas, puntos de vista, diferencias que me sacan de mis propias premisas y prejuicios para permitir existir a los otros. Herramienta básica de la práctica terapéutica posmoderna.

La práctica en supervisión me enseña a ser irreverente. A dar el salto de hacer las cosas bien porque me ven, hacia el confiar en mi manera personal de hacer terapia, que a lo largo de la maestría he aprendido lo necesario para hacerlo. Después de todo, como terapeutas posmodernos no buscamos seguir recetas sino estar y permitir estar al consultante desde su experiencia.

4.1.3 Investigación

En el área de investigación desarrollé proyectos sobre intereses personales que me ayudaron a difundir el conocimiento construido. Puede diseñar un instrumento de medición, a partir de un estudio cuantitativo, sobre las motivaciones para ser padres en la comunidad LGBTQ+. También desarrollé una investigación cualitativa que fue muy enriquecedora sobre una historia de vida de una familia de dos mujeres que pasó por cambios en los que además de conocer esa historia pude compararla con la teoría de Fruggeri L. (2016) sobre las diferentes normalidades en la familia.

Esto me hace ver de nuevo que es una maestría integral que cada punto se apoya en el otro. Esto es un trabajo interdisciplinario entre teorías, investigación y praxis clínica.

4.1.4 Difusión

Participé como asistente en el XV Congreso de Posgrado en Psicología y en el XVI Congreso de Posgrado en Psicología, en este segundo también presenté un cartel.

El XV Congreso de Posgrado en Psicología se llevó a cabo en forma virtual por la pandemia y pude conocer algunos de los proyectos que realizan otros estudiantes de posgrado en psicología, esta asistencia es una muy buena manera de conocer el congreso y prepararme para la participación que tendría que hacer en el siguiente congreso.

Asistir al XVI Congreso de Posgrado en Psicología me fue muy interesante, al ver las ponencias de los estudiantes de doctorado me hizo pensar en la posibilidad de hacer un doctorado. Estar presente en la difusión de estas investigaciones me hace ver que no es imposible y que se puede hacer.

La experiencia como presentador de cartel fue muy enriquecedora, las conversaciones que se llevaron a cabo entre profesores o otros alumnos que se acercaron al cartel me ayudó a re definir o imaginar otros caminos para la investigación, fue una investigación sobre el amor y la monogamia o no monogamia y me di cuenta también que es un tema de mucho interés para otras personas. El cartel se puede ver en el Anexo 1.

Todas estas experiencias juntas me llevan a ver lo importante que es la divulgación dentro de las investigaciones de mis compañeros de posgrado hay temas que son de utilidad para la práctica terapéutica y sin difusión, sin eventos como este no sería posible conocerlos.

Parte de los requisitos para obtener el grado de maestro es construir un producto tecnológico. Para esto junto con mi compañera Alina Guerrero realizamos un curso de inducción para los alumnos de nuevo ingreso a la Residencia de Terapia Familiar en CU. El curso pretende apoyar y orientar a los alumnos de nuevo ingreso en los procesos tanto académicos como administrativos que implica haber sido seleccionados para la maestría. La inducción se realizó en dos sesiones presenciales el 4 y 5 de agosto de 2022 con una duración total de 6 horas. El contenido se puede ver en el Anexo 2.

4.1.5 Ética

La maestría enseña una postura ética en primer lugar con el ejemplo, el equipo de profesionistas, los profesores y supervisores que al trabajar y enseñar se colocan desde esta postura. Es muy interesante al abordar la ética con los diferentes modelos cómo las posturas también se transforman, desde un modelo estratégico se parte de que el terapeuta sabe y

aplicar esos conocimientos desde la ética significa aplicar el modelo con sus técnicas y herramientas mientras que en modelos posmodernos parte de la postura de no saber, donde los expertos son los consultantes.

Por ejemplo, en terapia sistémico-dialógica Bertrando habla de la responsabilidad de posicionamiento del terapeuta, que es activo. Aprendimos algunos puntos éticos generales importantes de mencionar.

El Código Ético de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar, A.C. toca 8 puntos importantes que podemos ver claramente en la tabla 13

Tabla 13

Código Ético de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar, A.C.

PUNTOS ABREVIADOS DEL CÓDIGO DE ÉTICA PARA TERAPEUTAS	
Responsabilidad con los pacientes	No discriminación Ser consciente de la influencia hacia los pacientes. No utilizar la relación para beneficio propio. Respetar las decisiones de los pacientes. No abandonar ni negar tratamiento a pacientes sin antes ayudar a que continúen con el tratamiento. Obtener consentimiento para grabar o compartir información de la terapia.
Confidencialidad	No podrá el terapeuta hacer declaraciones en relación a la confidencia salvo en el caso de que la ley lo determine, para prevenir daños, si es acusado de acciones civiles o criminales, si tiene permiso por escrito de los consultantes.
Capacidad e integración profesional	Se viola el código si el terapeuta es culpable de delitos, sus licencias están suspendidas, no son competentes por adicciones o otras razones. Deben buscar ayuda profesional para solucionar problemas personales. Los maestros o supervisores deben tener los conocimientos precisos. Deberá mantenerse actualizado. No deben involucrarse sexualmente o abusar de pacientes, estudiantes, supervisados, empleados entre otros. No tratar a alguien con problemas fuera de su competencia.

Responsabilidad con estudiantes	Ser conscientes de la posición de influencia hacia sus estudiantes. Evitar el abuso de confianza. Evitar relaciones duales (negocios, personales cercanas). Se recomienda no dar terapia a estudiantes y supervisados. No permitir ejercer y ofrecer servicios por debajo de sus capacidades.
Responsabilidad con de participantes investigación	Respetar la dignidad y bienestar de los participantes en la investigación. Informar todos los aspectos de la investigación, evitar relaciones duales con los participantes, confidencialidad con resultados a menos que haya permiso escrito.
Responsabilidad a la profesión	Responsables en instituciones, dar crédito en publicaciones, citar en publicaciones, participar en actividades que mejoren la sociedad y servicios, preocuparse en desarrollar leyes y regulaciones relacionadas a la terapia y de interés público.
Arreglos financieros	Honorarios justos y adecuados para el paciente. Notificar los honorarios desde el inicio.
Publicidad	Mostrar con exactitud su capacidad, educación, preparación y experiencia. Transmitir la información necesaria.

La ética del terapeuta me parece que debe de incluir al contexto, y el propio terapeuta es parte del contexto, con esto me refiero a que en la terapia no solo existen los conocimientos, modelos, teorías que el terapeuta ha estudiado, la experiencia y vida, prejuicios, premisas que el terapeuta tiene son parte de lo que se pone en juego por lo que estar atento y conocer estos puntos es parte de la ética.

Es importante, por lo tanto, asistir a terapia para conocernos a nosotros mismos. Esta es una forma de ser honestos con lo que somos y la manera en que nos colocamos y compartimos con la sociedad. No solo es un compromiso con un consultante sino con la comunidad.

La interseccionalidad precisamente se refiere al conocerse a uno mismo y nuestra identidad ya que nuestra identidad tiene una intersección con la identidad de los consultantes. La transparencia como dicen Morgan E. Pettyjohn, Chi-Fang Tseng, Adrian J. Blow (2020), ayuda a encontrar las similitudes y diferencias entre ambos. Conocer los privilegios que

tenemos como terapeutas nos ayudan a poder ver si desde esa postura de privilegio hay cosas que no entendemos para que tratemos de movernos de lugar y preguntas acerca de cómo es situarse desde el privilegio o desde una postura de opresión. Si vemos estas diferencias podemos vincularnos desde otro lugar y crear una alianza terapéutica más real. Por esto es muy importante la postura de no saber de Anderson (2005) ya que así el terapeuta se abre a que el consultante sea el que busque sus objetivos y caminos que le sean útiles y no impongamos caminos que quizá no les funcionen porque vienen desde nuestros privilegios.

Para la mirada relacional dialógica la responsabilidad del terapeuta se encuentra en la posición en la que se coloca y en la posición en la que colocamos a los otros esto significa que en cada relación y en cada encuentro existen diferentes responsabilidades. Además esta responsabilidad es compartida entre todos los involucrados. “En terapia tratamos de construir una relación que definimos “cómoda”, una relación abierta y dialógica, en la que todos puedan expresarse según lo que son, ser respetados tal como existen” Claudia Lini y Paolo Bertrando (2021)

4.1.6 Compromiso Social.

A lo largo de la maestría no solo se practica con ética sino que se favorece el compromiso social que tenemos como profesionales de la salud, es muy claro que al abordar los casos con perspectiva de género y hablar sobre posturas políticas del terapeuta nos invitan a comprometernos con estas posturas.

Pensar desde esta manera nos invita a sensibilizarnos con las necesidades que la población tiene. El estudio del terapeuta no termina con la maestría, cada familia o consultante que se acerca trae problemáticas que nosotros debemos de estudiar e investigar para que podamos entender y hacer una diferencia.

En la terapia podemos encontrar en diferentes consultantes problemáticas similares que tiene que ver con el contexto social en el que nos desenvolvemos, el tema más recurrente

que yo distingo en general es la violencia que va de la mano del machismo y la sociedad patriarcal en la que vivimos en la Ciudad de México.

Parte del compromiso social es situar estas problemáticas en el contexto social, buscar la manera de influir en estos contextos es parte del compromiso que tenemos y que no se limita a la terapia, es una postura política que llevamos a todas las áreas de nuestra vida.

4.2 Reflexión Y Análisis De La Experiencia.

La experiencia de la maestría inicia meses antes de presentar el examen. Desde decidir si es posible a mi edad soltarlo todo y dedicarme dos años a estudiar. Era la época de la pandemia en el mundo, en enero de 2020 la OMS declara emergencia de salud pública y la vida cambió por completo. Sobreviví esa época con la venta de cupcakes, en mi departamento me dediqué a hornear y vendía en plataformas como UBER y RAPPI. Esto me llevó a decidir que dadas las circunstancias podía dedicarme a estudiar.

El fin de año de 2020 fue dedicado a preparar el examen, tomé un curso para lograrlo y en 2021 después de tanto esfuerzo apareció mi número en la página de posgrado con los resultados del primer examen, el examen fue en línea y con problemas técnicos que no detuvieron el éxito. Pero que estresan mucho. Después seguía preparando el examen específico donde revisé bibliografía importante para adentrarme, por ejemplo el libro de Luz de Lourdes Eguiluz “Terapia Familiar Sistémica”. Para esta tesis volví a tomar ese libro y ahora que lo reviso lo veo de una manera completamente diferente. Entiendo lo que leo ahora sí. El viaje de lo estratégico hacia lo posmoderno, pero en ese momento fue la base para poder pasar ese segundo examen.

Ver el número de alumno en los resultados es un momento curioso en el que el síndrome del impostor aparece y fue necesario ver el número muchas veces y hasta enviarlo a mi madre para que confirmara que sí era, que no lo imaginaba. No sé por qué es así, pero es una historia que se repite con varias compañeras. No poder creer que lo logramos.

El viaje inicia en línea, para mi fue perfecto porque la beca no es suficiente para vivir así que pude seguir vendiendo pan. Tuvimos dos semestres en línea y luego dos presenciales. Esto lejos de ser un problema para mi trae muchas ventajas, la más importante el aprender las dos modalidades de terapia que hoy utilizamos los terapeutas, presencial y a distancia. Hoy la maestría debería conservar las dos y es una pérdida que no tengan la supervisión a distancia las nuevas generaciones.

En la maestría abordamos diferentes epistemologías y esto es un proceso apasionante y emocionante. Primero rompemos con el paradigma lineal de causa y efecto con el que hemos crecido para ver la realidad relacional, circular, aventar la piedra al perro tiene reacción y esa reacción es diferente en cada perro por lo que yo reaccionara diferente a esas reacciones. Esto nos aleja de la bola de billar de Newton para colocarnos nuevos lentes para ver el mundo. Pero no se queda ahí el viaje de la modernidad a la posmodernidad rompe de nuevo con los paradigmas que habían roto ya a las causas y efectos para encontrarnos en un mundo de construcciones sociales que nos alejan de la deriva de la vida a la agencia personal.

Al inicio de la maestría en una clase entre mis compañeras llegamos a una idea general de sentirnos como impostores por estar en la maestría, este no creernos que entramos o que somos capaces. Mientras fueron pasando los semestres eso se fue desdibujando. Para mi el final del segundo semestre y el inicio del tercero fueron muy difíciles. Llegué al punto de pensar que no servía para ser terapeuta. Afortunadamente hoy lo sé, soy terapeuta y ya inicié con mi práctica privada. Puedo decir que a mis 41 años encuentro mi lugar en la vida. En mi primera carrera de actor no me sentí nunca tan en mi lugar como ahora.

La maestría entonces destruye paradigmas para construir otros y luego volver a destruirlos para construir nuevos y esto es, me parece, uno de los más grandes aciertos porque como terapeuta posmoderno es necesario poder romper con los propios paradigmas para ver los de la familia.

La construcción se da en en la práctica, en las supervisiones, en las clases teóricas y sobre todo en el equipo, las otras terapeutas en formación. Lo que aprendí de cada una de mis

compañeras es invaluable, al inicio la diferencia de edad me preocupaba, tengo 10 años más que ellas aproximadamente y esto al contrario de ser un impedimento fue una oportunidad precisamente de poder ver diferencias. Bateson nos enseña que en las diferencias está el crecimiento y así en nuestras diferencias, no solo las de la edad pudimos crecer y formarnos.

La terapia de pareja llega al final como cereza en el pastel, con perspectiva de género y un seminario de violencia. Esto no solo nos prepara como terapeutas. La perspectiva de género que acompaña todo el proceso nos abre los ojos a una realidad velada en la sociedad y nos prepara para ser agentes de cambio en nosotros mismos de inicio pero también para tener las herramientas y para hacer conciencia social tan necesaria en nuestro país y nuestro mundo.

4.3 Implicaciones En La Persona Del Terapeuta Y En El Campo Profesional.

No exagero al asegurar que yo no soy la misma persona que hace 2 años. No veo el mundo de la misma manera y esto no solo es por lo aprendido en teorías y prácticas terapéuticas. Se aprende mucho al atender a las personas que se acercan a la terapia. Somos terapeutas desde la cibernética de segundo orden, dialogamos y nos integramos a este sistema, vemos muchas realidades y es inevitable transformarnos con ellos.

El terapeuta cambia en cada terapia y creo que mientras más esté dispuesto a cambiar más puede hacer esa diferencia también en sus consultantes.

Mi vida no va a ser la misma, no es la misma, ahora no estoy en el teatro solamente, ahora soy terapeuta y eso transforma mi vida, las voces del teatro ahora van a incorporarse a las sesiones cuando sean necesarias, no solo mi experiencia de ser humano tocará la terapia sino que las voces escritas por otros, dichas por actores, actrices y compartidas en el momento necesario van a nutrir la terapia. De la misma manera que las voces en terapia van a nutrir mis personajes.

Las herramientas que aprendí y práctico no solo me hacen un profesionalista preparado sino que me ayudan a construir mi vida de una manera más saludable con agencia personal.

La maestría en Terapia Familiar prepara profesionalistas capaces de abordar los temas importantes en la sociedad y con perspectiva de género. Pareciera poco pero es importante que más y más profesionalistas tengan esta perspectiva ya que no hay forma de salir de la violencia sin verla y entender las diferencias de poder que hay entre las personas. Diferencias institucionalizadas e inmersas socialmente en todos los seres humanos, por lo menos los que habitamos en este país.

Movernos de las causas para integrarnos en contextos y relaciones es otra de las implicaciones en el campo ya que mueve al profesionalista de ver a las personas como una estadística a verlas como seres humanos en un contexto con diferencias, nos impulsa a entender la interseccionalidad entre terapeuta y consultante, a entender que hay mundos diferentes y no podemos abordarlos de la misma manera.

Referencias

- Adrian, T. (2013). Cuadrando el círculo: despatologización vs derecho a la salud de personas trans en DSM-5 y CIE-11. *Comunidad y salud*, 11(1), 60-67.
- Andersen, T., & Friedman, S. (2006). Terapia Familiar con Equipo de Reflexión una práctica de colaboración. *Family therapy with reflective team: A collaborative practice*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Anderson, H. (2005). Myths about "not-knowing". *Family process*, 44(4), 497.
- Ariadna Gv Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila (2012) Prezi disponible en <https://prezi.com/tpa6mnyjojt1/centro-de-servicios-psicologicos-dr-guillermo-davila/>
- Archivo Gobierno CDMX (S/F) Familias diversas Disponible en: <https://www.archivo.cdmx.gob.mx/vive-cdmx/post/familias-diversas>
- Bertrando, P. (2014) *Il terapeuta e le emozioni*. Italia: Raffaello Cortina.
- Bertrando, P. (2016) Terapia sistémica y perspectiva dialógica, una posible integración. *Sistemas familiares y otros sistemas humanos*, 32 (2), 5-12
- Bertrando, P. (2020) Renovando la práctica sistémica, desde Milán a los diálogos: un ejercicio de irreverencia. Instituto Crisol.
- Boscolo, L., & Bertrando, P. (2000). *Terapia sistémica individual*. Amorrortu editores.
- Boscolo, L., G. Cecchin, L. Hoffman y P. Penn (1987) "*Terapia Familiar Sistémica de Milán. Diálogos sobre teoría y práctica*". Argentina: Amorrortu Editores.
- Boscolo, L., G. Cecchin, D. Campbell y R. Draper (1985) "Twenty more questions: selections from a discussion between the Milan associates : Luigi Boscolo and Gianfranco
- Brito Alejandro (2021) Informe 2021. Muertes violentas de personas LGBT+ en México

letrase.org disponible en: <https://letraese.org.mx/wp-content/uploads/2022/05/Informe-Crimenes-2021.pdf>

- Cano Barrera, L. A., Orozco Orozco, C., & Arrieta Cabrera, J. A. (2015). *Estudio sobre el proceso de duelo por muerte violenta y desplazamiento forzado: Historia de vida víctima del conflicto armado en el municipio de Granada, en el departamento de Antioquia* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).
- Cecchin with the editors: David Campbell and Rosalin Draper”. En Campbell, D. y R. Draper (1985) *Applications of Systemic Family Therapy. The Milan Approach*. E.U.: Grune and Stratton.
- Cecchin, G. (1989) “Nueva visita a la hipotetización, la circularidad y la neutralidad: Una invitación a la curiosidad” *Sistemas Familiares* 4:9-17
- Centro Comunitario San Lorenzo, fundación Bringas-Haghenbeck, I.A.P. (2025) Programas y servicios Nombre del sitio web. <https://normas-apa.org/referencias/citar-pagina-web/>
- Claudia Lini y Paolo Bertrando (2021) Lectura proporcionada Claudia Lini y Paolo Bertrando para el seminario “La responsabilidad en la terapia Sistémica-dialógica” *Sistémica relacional MX*.
- CONADIC Secretaria de Salud (2019) Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf
- CONAPRED Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2016) Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales. México.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación [Conapred], (2018). Encuesta Nacional sobre Discriminación 2017: Prontuario de Resultados.
- Consejo Nacional de la población (2020) “La composición de las familias y hogares mexicanos se ha transformado en décadas recientes como resultado de cambios

- demográficos y sociales” disponible en <https://www.gob.mx/conapo/articulos>
- Chrysallis (2020) Guía práctica de lenguaje inclusivo. [Lgbtqiahealtheducation.org](https://www.lgbtqiahealtheducation.org)
<https://www.lgbtqiahealtheducation.org/wp-content/uploads/2020/04/Guia-practica-de-lenguaje-inclusivo-Chrysallis.pdf>
- De la Hermosa Lorenci, M. (2013). Repensando los orígenes de la disforia de género. *Revista de estudios de juventud*, (103), 33-50.
- Delgado, G.(2017) Construir caminos para la igualdad: educar sin violencias .IIESUE. UNAM: México.
- Denborough, D. (2014). *Retelling the stories of our lives: Everyday narrative therapy to draw inspiration and transform experience*. WW Norton & Company.
- ENSU. (2017). Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana.
- Espina, A., Gago, J., & Pérez, M. (2005). Sobre la elaboración del duelo en terapia familiar. *Revista de psicoterapia*, 4(13), 77-87.
- Fruggeri, L. (2014). La competencia psicoterapéutica; un constructo de múltiples componentes. *Rivista della relazioni in psicoanalisi*
- Fruggeri L. (2016) Diferentes normalidades. *Psicología Social de las Relaciones Familiares*. México: Editorial Página Seis S.A de C.V. Síntesis
- Gilly, M. C., & Enis, B. M. (1982). Recycling the family life cycle: A proposal for redefinition. *ACR North American Advances*.
- Haley, J. (1983) *Terapia No Convencional*. Buenos Aires: Amorrortu
- Ibarra, M., & Magdalena, S. (2019). Desafíos de las mujeres jefas de familia monoparental: ¿convicción o duda de sus propias capacidades?. *Trayectorias Humanas Trascontinentales*, (6).
- INEGI (2021) Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG)
- INEGI (2021) Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH)

- INEGI (2021) Comunicado de prensa Núm 561/22: 1-17 (ENDIREH) disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/endireh/Endireh2021_Nal.pdf
- Lini, C. y Bertrando, P. (2018) Situarse: posicionamiento y emociones en terapia sistémica. *Terapia familiare*, 117, 9-27.
- López Pérez Emilia (2023) “Infancias trans en CDMX: La ‘deuda’ de la SEP en el acceso a una educación sin discriminación” El Financiero.
- Malpas, J. (2011). Between pink and blue: A multi-dimensional family approach to gender nonconforming children and their families. *Family process*, 50(4), 453-470.
- Malinen, T., Cooper, S. J., & Thomas, F. N. (Eds.). (2013). *Masters of narrative and collaborative therapies: The voices of Andersen, Anderson, and White*. Routledge.
- Minuchin, S. (2001). *Familias y terapia familiar*. Editorial Gedisa.
- Morgan E. Pettyjohn, Chi-Fang Tseng, Adrian J. Blow (2020) La Utilidad Terapéutica de Conversar sobre la Interseccionalidad Terapeuta/Ciente durante el Proceso: ¿Cuándo y Como Hacerlo? *Family Process* 59:2,
- Naciones Unidas (sf) *Lenguaje inclusivo en cuanto al género*. un.org
<https://www.un.org/es/gender-inclusive-language/index.shtml>
- Puello Scarpati, M., Silva Pertuz, M., & Silva Silva, A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 10(2), 225-246.
- Reséndiz G. (2014) Familias: Procesos y sistemas de significado. *Psicoterapia y familia*, 27,2: 20-28.
- Riley, E. A., Sitharthan, G., Clemson, L., & Diamond, M. (2011). The needs of gender-

- variant children and their parents: A parent survey. *International Journal of Sexual Health*, 23(3), 181-195.
- Riley, E. A., Clemson, L., Sitharthan, G., & Diamond, M. (2013). Surviving a gender-variant childhood: The views of transgender adults on the needs of gender-variant children and their parents. *Journal of sex & marital therapy*, 39(3), 241-263.
- Rober, P. (2005) The therapist's Self in Dialogical Family Therapy: Some ideas About Not-Knowing and Therapist's Inner Conversation. *Family Process*, 44 (4), 477-493.
- Sandoval Rebollo, É. M. (2006). Un lugar en el mundo. Condiciones de vida de personas transexuales y transgénero en la Ciudad de México. *Trabajo Social UNAM*, (18).
- Secretaría de salud (2018) Trastornos mentales afectan a 15 millones de mexicanos.
 Disponible en [https://www.gob.mx/salud/prensa/421-trastornos-mentales-afectan-a-15-millones-de-mexicanos#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%2025%20por%20ciento,de%20la%20Fuente%20\(INPRF\)](https://www.gob.mx/salud/prensa/421-trastornos-mentales-afectan-a-15-millones-de-mexicanos#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%2025%20por%20ciento,de%20la%20Fuente%20(INPRF).).
- Seikkula, J., & Trimble, D. (2005) Elementos curativos de la conversación terapéutica: el diálogo como una encarnación del amor. *Family Process*, 44 (4), 461-475
- Seikkula, J., & Arnkil, T. (2015). *Diálogos terapéuticos en la red social. Respetando la alteridad en el momento presente*. Barcelona: Herder.
- Selvini, M., L. Boscolo, G. Cecchin y G. Prata (1980) "Hipótesis, Neutralidad y Circularidad" *Family Process* 19,1.
- Strong, T., Sutherland, O., Couture, S., Godard, G., & Hope, T. (2008). Karl Tomm's collaborative approaches to counselling. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 42(3).
- Tomm, K. (1987) La entrevista interventiva I. Formar estrategias como una cuarta guía para el terapeuta. *Family Process*, 26:3-13
- Tomm, K. (1987) La entrevista interventiva II. Las preguntas reflexivas como medio para

- activar la autocuración. *Family Process*, 26: 167-183.
- Tomm, K. (1988) La entrevista interventiva III. Formulando preguntas lineales, circulares, estratégicas o reflexivas. *Family Process*, 27:1-15.
- Tomm, K. (13 y 14 de enero 2023) Patrones de interacción interpersonal que influyen en la salud mental. Entrevista interventiva incluyendo preguntas a un otro yo internalizado. [Seminarios en línea] Seminarios de Sistémica Relacional México.
- Ugazio, V. (1985) “Hypothesis Making: The Milan Approach Revisited” En Campbell D. y Draper R. (1985) *Applications of Systemic Family Therapy. The Milan Approach*. E.U.: Grune and Stratton.
- UNAM, Universidad Nacional Autónoma de México (2015), última actualización 2024
Secuestros en México.
- Recuperado el 5 de febrero de 2024. <https://www.unam.mx/medidas-de-emergencia/secuestros-en-mexico>
- Vargas Solano, R. E. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(2), 47-52.

Anexos.

Anexo 1 Cártel del XVI Congreso de Posgrado en Psicología



XVI Congreso Posgrado Psicología

MONOGAMIA, NO MONOGAMIA Y AMOR ENTRE PAREJAS DE HOMBRES HOMOSEXUALES, UN ESTUDIO COMPARATIVO.

Francisco Manuel Cardoso Zárate

Tutora: Nora Rentería Cobos

¿Existe la monogamia? ¿Sin exclusividad, no hay amor?

Objetivo: Comparar la presencia del amor en relaciones monógamas y en relaciones no monógamas basándonos en los componentes de la relación amorosa (intimidad, pasión y compromiso) y los tipos de amor, con parejas de hombres entre 20 y 60 años.

Para Strenberg (1986) el amor tiene tres componentes y combinados forman tipos de amor:

Componentes:

Intimidad: Sentimientos que dentro de una relación promueven la cercanía, la vinculación y conexión.

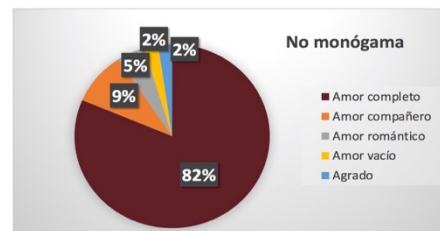
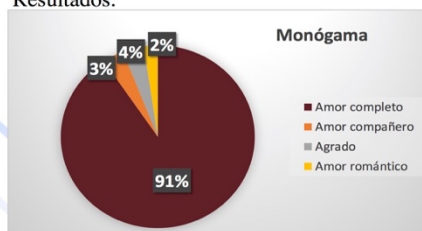
Pasión: Sexualidad. Contacto sexual. Deseo.

Compromiso: Es la decisión de mantener ese amor en el tiempo a largo plazo.

Tipo de amor	Intimidad	Pasión	Compromiso
Ausencia de amor	No	No	No
Agrado	Sí	No	No
Encaprichamiento	No	Sí	No
Amor vacío	No	No	Sí
Amor romántico	Sí	Sí	No
Amor compañero	Sí	No	Sí
Amor necio	No	Sí	Sí
Amor completo	Sí	Sí	Sí

Metodología: Se aplicó la encuesta de los componentes del amor de Strenberg (1986) creada por Sánchez Aragón (1995) a 172 hombres homosexuales en la Ciudad de México. El 50% se encontraban en relación monógama y el otro 50% en relación no monógama. Los resultados fueron analizados con el software de IBM SPSS.

Resultados:



Conclusiones: No hay diferencias significativas entre el amor en relaciones monógamas y el amor en relaciones no monógamas. La monogamia y la no monogamia son diferentes formas de establecer relaciones amorosas. Aunque es poca la diferencia en las relaciones no monógamas hay mayor presencia de "amor compañero", lo que podría señalar que para esas parejas al tener sexo fuera de la pareja no es indispensable tenerlo dentro. También en las parejas no monógamas hay presencia de el tipo de amor "agrado" y no se encuentra en las monógamas. Estos últimos dos casos excluyen el sexo de la relación. Lo que nos lleva a pensar si sería necesario una categoría de parejas que no tienen sexo.

¿Habría que hacer una distinción entre monogamia y monoamor, será que el poliamor es una forma entre otras de establecer relaciones amorosas?

Bibliografía:

- Barton, K. (2020). *The Lived Experience of Monogamy among Gay Men in Monogamous Relationships* (Doctoral dissertation, Walden University).
 Martell, C. R., & Prince, S. E. (2005). Treating infidelity in same-sex couples. *Journal of clinical psychology, 61*(11), 1429-1438.
 Mitchell, J. W. (2014). Characteristics and allowed behaviors of gay male couples' sexual agreements. *The Journal of Sex Research, 51*(3), 316-328.
 Philpot, S. P., Duncan, D., Ellard, J., Bavinton, B. R., Grierson, J., & Prestage, G. (2018). Negotiating gay men's relationships: how are monogamy and non-monogamy experienced and practised over time?. *Culture, Health & Sexuality, 20*(8), 915-928.
 Sánchez-Compañía, M. T., Macías García, J. A., Sánchez Cruzado, C., & Duarte Tosso, I. (2019). Tipos de variables estadísticas. DMDCSCE – Manuales.



Anexo 2 Taller de inducción

En el taller se tocaron los siguientes temas:

1. Dinámica de integración.
2. Dinámica de motivos para estar en la maestría y compartir la experiencia de lograrlo.
3. La facultad de psicología, su historia.
4. Objetivos de la maestría.
5. Mapa curricular.
6. Requisitos de titulación.
7. Conocer las instalaciones de la facultad.
8. Trámites y páginas importantes.
9. Credencial UNAM.
10. Biblioteca.
11. Seguro médico.
12. Beca Conacyt.
13. Préstamo de equipo para clases.
14. Conoce a tus profesores.
15. Sedes para prácticas supervisadas.

Figura 9

Portada de la presentación del curso de inducción



El curso de inducción se realizó con éxito, asistieron 10 de los 11 alumnos de nuevo ingreso ya que una de ellas fue diagnosticada con covid-19 y tuvo que aislarse. Difusión también tiene que ver con compartir la experiencia no solo los conocimientos y el curso de inducción fue una excelente manera de compartir la experiencia con nuestros nuevos compañeros y ayudar en integrarlos al posgrado.