



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRIA Y DOCTORIADO EN PSICOLOGÍA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

EL TRANSITAR A LA MASCULINIDAD PREFERIDA

TESIS QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:
NATALIA MORALES GUEVARA

TUTOR PRINCIPAL:
DR. GERARDO BENJAMIN TONATIUH VILLANUEVA OROZCO
(FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNAM)

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:
DRA. NOEMÍ DÍAZ MARROQUÍN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DR. ISAAC ALI SILES BÁRCENAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE GÉNERO
MTRA. ESTHER GONZÁLEZ OVILLA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MTRA. MARÍA ANTONIA CARBAJAL GODÍNEZ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX, ABRIL, 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), por el financiamiento en la realización de mis estudios de Posgrado, y al pueblo mexicano, que en el cumplimiento de sus obligaciones, brindan la oportunidad para impulsar y formar profesionales de alta calidad que necesita nuestro país para seguir avanzando.

A la Residencia de Terapia Familiar en la Facultad de Psicología por la oportunidad de estudiar un programa de excelencia.

A mi Tutor, el Dr. Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco, por su acompañamiento académico y profesional durante el posgrado, y por el tiempo de revisión a este trabajo.

A mi Revisora, la Dra. Noemí Díaz Marroquín por su gran compromiso y guía en la formación de terapeutas familiares con perspectiva de género, y por sus aportaciones a la revisión de este trabajo.

A mi Comité Tutorial: la Mtra. María Antonia Carbajal Godínez, gracias por la guía, acompañamiento y supervisión del caso presentado. Gracias por todas las enseñanzas, sobre todo, por sembrar la semilla de la importancia del quehacer terapéutico con perspectiva de género, tu voz está siempre presente.

A la Mtra. Esther Gonzáles Ovilla por su contribución en mi formación como terapeuta familiar. Al Dr. Isaac Ali Siles Bárcenas por aceptar la invitación y por el esfuerzo por la revisión de la tesis.

A mis profesores, gracias por sus enseñanzas, compartir posturas y cuestionar el quehacer terapéutico.

Dedicatoria

A mi familia: Eloisa y Alberto, mis papás, por siempre ser un pilar y apoyo en mis decisiones, por motivarme y creer siempre en mí.

A mis hermanas, Eloisa y Aidee por siempre ser sostén en todos los sentidos.

A mi sobrino Darío, porque su llegada y verlo crecer me invita a reflexionar sobre la familia y tía que quiero ser para él.

A Misael, porque su escucha, presencia y guía han sido un gran pilar, gracias por acompañarme e impulsarme a cumplir mis sueños y por el gran equipo que somos juntos.

A mis compañeras de maestría por todo lo compartido juntas, por permitirme aprender de ustedes. A Valeria, por ser colega y una gran amiga que me dio esta maestría, por todo lo compartido y lo que seguimos creando juntas.

A mis consultantes, por confiar en mi trabajo y permitirme acompañarles a honrar sus historias y procesos. En especial a “Andrés” por motivarme a trabajar con hombres que han ejercido violencia.

Gracias, gracias, gracias.

Índice

<i>Resumen</i>	5
<i>Capítulo 1. Análisis del campo Psicosocial</i>	6
Concepto de Familia.....	6
1.1 Principales problemas que presentan las familias atendidas	7
1.2 Descripción de las sedes donde se realizó la experiencia clínica	25
1.2.1 Centro Comunitario San Lorenzo de la Fundación Bringas-Haghenbeck, I.A.P.	26
<i>Capítulo 2. Marco teórico</i>	27
2.1. Modelos que guiaron el caso clínico	27
Antecedentes del modelo: Terapia Narrativa	27
2.2. Análisis y discusión del tema/s que sustentan el caso	37
Masculinidades	37
La responsabilidad como eje del trabajo con hombres que ejercen violencia.....	47
<i>Capítulo 3. Análisis de Caso Clínico</i>	51
<i>Integración de un expediente de trabajo clínico</i>	51
3.1 Descripción del caso “el transitar de la masculinidad preferida”.....	52
3.2 Análisis y discusión teórica metodológica de la intervención clínica con el caso elegido. 55	
<i>Masculinidad</i>	68
<i>Capítulo 4. Consideraciones Finales</i>	71
4.1 Competencias profesionales teórico-conceptuales	71
4.2 Reflexión y análisis de la experiencia	76
4.3 Implicaciones en la persona del terapeuta y en campo profesional.....	77
<i>Referencias</i>	79

Resumen

Esta tesis fue elaborada a partir de la formación en el Programa de Posgrado en Psicología con Residencia en Terapia Familiar, impartido por la Universidad Nacional Autónoma de México en la Facultad de Psicología, del 2021 al 2023.

En el primer capítulo se define el concepto de familia y se abordan los principales problemas que enfrenta México, esto con el fin de contextualizar. Para luego detallar las principales problemáticas que presentan las familias que se atendieron durante este periodo. Además, se describe la sede en donde se brindó psicoterapia. En el capítulo dos, se expone el modelo de terapia que guió el caso analizado: terapia narrativa. También se abordan los temas que justifican el análisis del caso: responsabilidad como eje en el trabajo con hombres que ejercen violencia y masculinidades.

En el capítulo tres se hace la integración del expediente del trabajo clínico, el cual fue seleccionado debido a la importancia que tiene trabajar con los hombres que ejercen violencia, pues es común tener a las víctimas (mujeres en su mayoría) pero no a los hombres. En el capítulo cuatro se abordan las competencias y habilidades profesionales (teóricas, clínicas, investigación, intervención, ética y compromiso social) adquiridas al egresar el programa de maestría como terapeuta sistémica. Se hace una reflexión sobre los aspectos éticos en el trabajo con familias, asimismo se analiza la experiencia al cursar la residencia, junto con las implicaciones en la persona del terapeuta y en el campo profesional.

Capítulo 1. Análisis del campo Psicosocial

Concepto de Familia

Hablar de familia implica complejidad al momento de determinar su definición, características, componentes y funciones, ya que a pesar de que a lo largo de la historia diversos campos de estudio, instituciones y organismos han investigado y creado teorías al respecto, la familia ha tenido cambios y transformaciones constantes (Delfín-Ruiz, Cano-Guzmán y Peña-Valencia, 2020).

La palabra Familia proviene del latín familia, -ae, en un inicio hacía referencia al conjunto de esclavos y sirvientes que vivían bajo un mismo techo (Coromines, 2012). Levis-Strauss (1981), citado en Velasco y Sinibaldi (2001), menciona que la familia es una organización única, que constituye la unidad básica de la sociedad, ya que es la institución donde los individuos crean, aprenden y transmiten símbolos, tradiciones, valores y formas de comportamiento. Tuirán y Salles (1997), coinciden en que la familia es la institución base de cualquier sociedad humana, la cual da sentido a sus integrantes y los prepara para afrontar situaciones que se presenten. La familia cumple con ciertas funciones, como la reproductiva, económica, cultural, educativa, protección, afectiva y de integración (Martin-Cala & Tamayo-Megret, 2013). Estas funciones están encaminadas a la satisfacción de importantes necesidades de sus miembros, no como individuos aislados, sino en estrecha interdependencia (Castro, 2004). Además, a través de estas funciones, se produce la formación y transformación de sus integrantes. Sin embargo, las funciones no se producen por separado, sino que se realizan de forma interactiva y dialéctica, esto significa que la familia es un sistema funcional sociocultural formativo (Martin-Cala y Tamayo-Megret, 2013).

Desde la Terapia Familiar Sistémica, a la familia se le ha conceptualizado como un sistema abierto en el que tiene lugar una compleja red de relaciones que supera a sus componentes individuales y que tiene la capacidad de autogobernarse mediante las pautas de relación que se han desarrollado y modificado a lo largo del tiempo. Estas dinámicas son únicas e irrepetibles para cada sistema dada su complejidad (Andolfi, 1991). Minuchin (1979) señala que la familia es unidad social que tiene que enfrentar una serie de tareas en cada etapa de su desarrollo que cambian de acuerdo con normas culturales. Para Carter y McGoldrick (1999), la familia atraviesa por las siguientes etapas: la adultez joven sin ataduras, la pareja, las familias a través del matrimonio: la pareja recién casada, la familia con hijos(as)pequeños, la familia con hijos(as)adolescentes, establecimiento de los hijos(as)fuera del hogar, la familia en la etapa adulta y la vejez. Estas etapas producen cambios que requieren ajustes en las relaciones del sistema, por lo que puede haber inestabilidad y crisis durante el paso en estos periodos.

Para Zazueta (2008) es imposible hacer una definición de la familia sin mencionar su contexto histórico y sin analizar la estructura completa en su tiempo, ya que es un grupo social que experimenta constantes cambios, por lo que es oportuno reconocer la existencia de la pluralidad de sus formas de constitución. Martín Cala (2011) coincide en que la familia funciona en un contexto físico y psico-social más estrecho o amplio en uno o diferentes hogares.

1.1 Principales problemas que presentan las familias atendidas

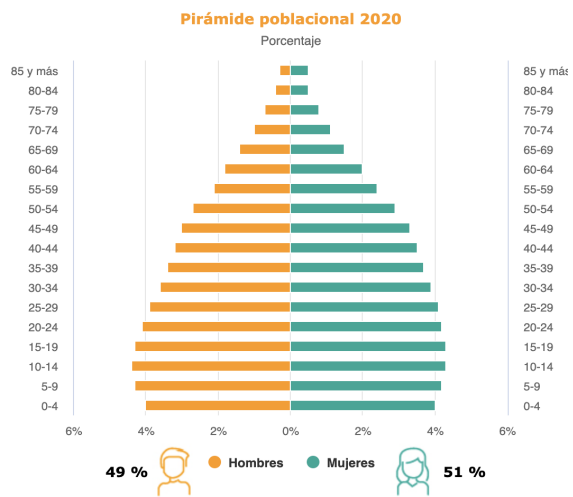
La transformación de la familia en el concepto, en los significados, en la estructura y en la configuración, incluso en su función, está relacionada con diferentes factores, contexto sociocultural, actividades económicas, discursos políticos, fenómenos demográficos y

cambios sociales, tecnológicos, educativos, entre otros (Gutierrez Capulin, Díaz Otero y Román Reyes, 2016). Es por ello, que es importante tener un panorama de estas transformaciones en las familias con las que trabajan los terapeutas familiares. Conocer los datos demográficos, significa dimensionar las problemáticas actuales que atravesarán el quehacer profesional.

En México temáticas como la integración de la mujer al mercado laboral, el derecho al voto de la mujer, las crisis económicas en México, la delincuencia organizada, los roles familiares, la migración y el matrimonio entre parejas del mismo sexo, han generado transformaciones en la familia (Gutiérrez Capulín, Díaz Otero y Román Reyes, 2016). El Instituto Nacional de Estadística y Geografía afirma que la familia es el ámbito en donde los individuos nacen y se desarrollan, así como construyen su identidad, a través de la transmisión y actualización de los patrones de socialización (INEGI, 2022). El Censo de Población y Vivienda 2020 nos permite hacer un análisis de la composición de familias en el país, para ello es importante mencionar que en México viven 126,014,024 personas. Comparado con otros países, México ocupa el lugar 11 dentro de las naciones más pobladas del mundo. En la pirámide de población (ver Figura 1), se observa el ensanchamiento de la base y en el centro, esto significa que la proporción de niños tiene una ligera tendencia a la disminución mientras los adultos representan un mayor porcentaje.

Figura 1

Pirámide poblacional 2020



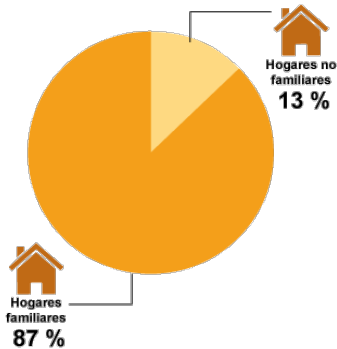
Nota: La pirámide poblacional muestra el porcentaje en México tanto de hombres como mujeres por rangos de edad. Fuente: INEGI Censo de Población y Vivienda 2020

Otro dato importante es el notorio ensanchamiento de la pirámide en los intervalos de edad de los 5-29 años, esto impactará en las problemáticas relacionadas en este intervalo de edad, teniendo un incremento importante en la etapa de la adolescencia y en los adultos jóvenes. En la misma pirámide se observa que la mortalidad se ha visto reducida y con esto se incrementa la esperanza de vida, lo cual implica que, al incrementarse los adultos de la tercera edad, se incrementarán las solicitudes de servicios de salud y de apoyos económicos para la población de esta edad y problemáticas derivadas de la salida de los hijos del ámbito familiar, generando problemas económicos, emocionales y sociales en las familias (INEGI, 2022).

El Censo de Población y Vivienda 2020, muestra la clasificación de los hogares en México, como familiares y no familiares.

Figura 2

Clasificación de los hogares en México

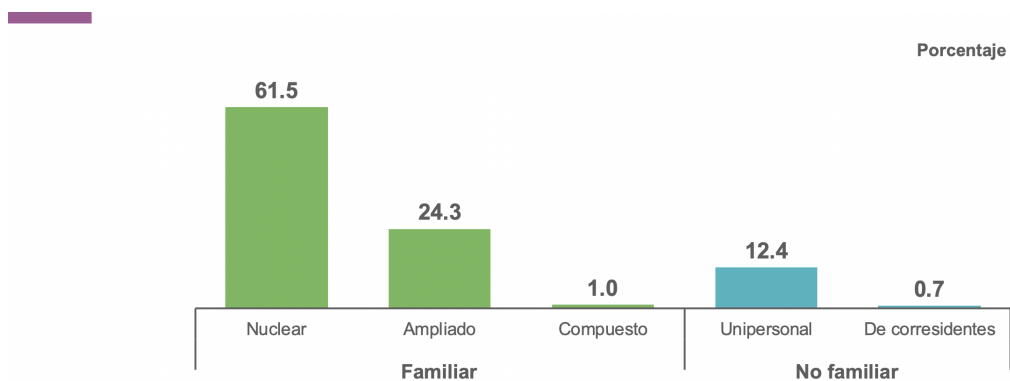


Nota: El INEGI clasifica los hogares mexicanos en familiares y no familiares, siendo los familiares lo que tienen un mayor porcentaje a nivel nacional. Fuente: INEGI Censo de Población y Vivienda 2020.

En la Figura 2 se muestra que, a nivel nacional, 87 de cada 100 hogares son familiares y el resto, no familiares. Un hogar familiar es aquel en el que al menos uno de los integrantes tiene parentesco con la jefa o el jefe del hogar. A su vez se divide en: nuclear, ampliado y compuesto. Los nucleares son formados por el papá, la mamá y los hijos o sólo la mamá o el papá con hijos; una pareja que vive en el mismo hogar y no tiene hijos también constituye un hogar nuclear.

Figura 3

Distribución de hogares censales por tipo y clase



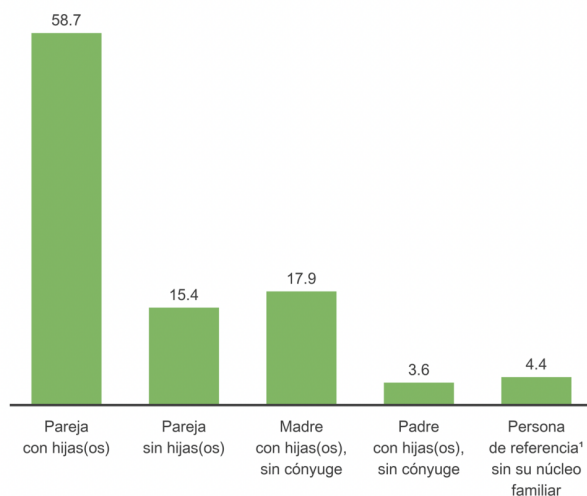
Nota: Los hogares censales son clasificados a su vez en nuclear, ampliado y compuesto si son familiares y unipersonales y de corresidentes si son no familiares. Fuente: INEGI Censo de Población y Vivienda 2020

En México de cada 100 hogares, 71 son nucleares. El hogar ampliado se refiere a la composición de un hogar nuclear más otros parientes como tías (os), primas(os), hermanas(os), etc. En el país, 28 de cada 100 hogares son ampliados. Finalmente, 1 de cada 100 hogares es compuesto, esto significa que está constituido por un hogar nuclear o ampliado y al menos una persona sin parentesco con la jefa o el jefe del hogar (INEGI, 2022). Por otro lado, un hogar no familiar es donde ninguno de los integrantes tiene parentesco con la jefa o el jefe del hogar. Se divide en: hogar unipersonal y corresidente. De cada 100 hogares no familiares, 95 son unipersonales, integrados por una sola persona y 5 son corresidentes, están formado por dos o más personas sin relaciones de parentesco con la jefa o el jefe del hogar. Resulta interesante mencionar que el mayor porcentaje de hogares sigue siendo los hogares familiares nucleares y ampliados, estos son los que culturalmente se apegan al estereotipo de la familia, ya que mantiene a los miembros unidos cubriendo tradicionalmente la función de proteger, educar, se delega autoridad, y mantienen un ordenamiento, son las llamadas familias soporte (Minuchin & Fishman, 2004).

Por otro lado, en la figura 4, se muestra la distribución porcentual de los hogares censales familiares según composición familiar. Se puede observar que la familia compuesta por pareja con hijos es la que prevalece en el contexto mexicano.

Figura 4

Distribución porcentual de los hogares censales familiares según composición familiar

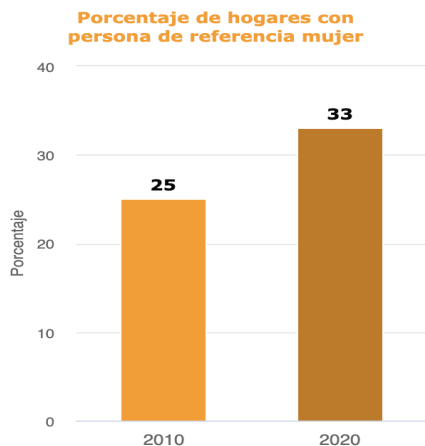


Nota: La composición familiar en México está dividida por 5 tipos. *Fuente:* INEGI Censo de Población y Vivienda 2020

La información del Censo de Población y Vivienda 2020, muestra que, a nivel nacional en 33 de cada 100 hogares **las mujeres son reconocidas como jefas de la vivienda**, esto sucede en 11,474,983 hogares a nivel nación al. Esta cifra ha aumentado en comparación con los datos del 2010. Estas cifras también hablan de las transformaciones que ha tenido la familia, ya que en 10 años el porcentaje ha aumentado 8 puntos (INEGI, 2022).

Figura 5

Porcentaje de hogares con persona de referencia mujer

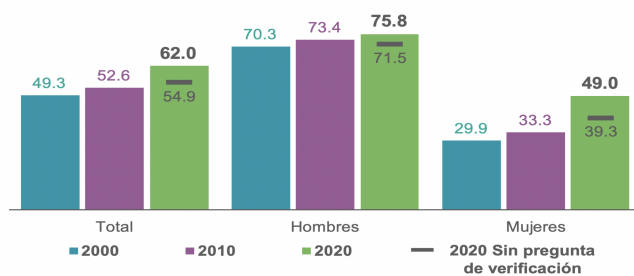


Nota: Porcentaje de hogares con persona de referencia mujer como jefa de vivienda, comparación de los resultados 2010 vs 2020. *Fuente:* INEGI Censo de Población y Vivienda 2020

Las cifras anteriores pueden estar relacionadas con el aumento de participación económica de las mujeres. Como se puede observar en la figura 6, la tasa de participación de las mujeres creció 3.4 puntos porcentuales de 2000 a 2010 y 15.7 puntos porcentuales en los últimos 10 años, aunque es evidente una disminución significativa en el 2020 como consecuencia de la pandemia (INEGI, 2022).

Figura 6

Tasa de participación económica de la población de 12 años y más según sexo, 2000, 2010 y 2020



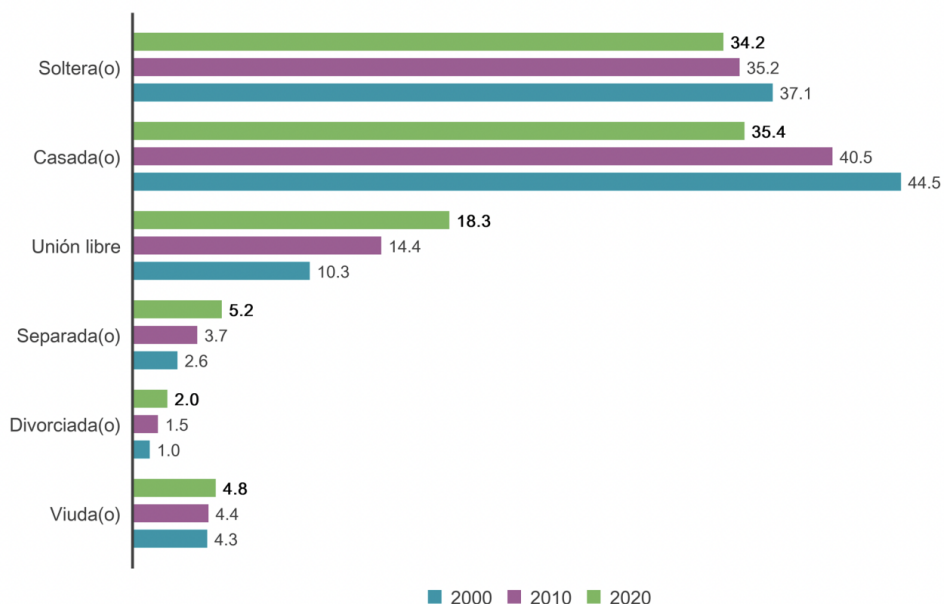
Nota: Tasa de participación económica de la población de 12 años y más según sexo, 2000, 2010 y 2020. En 2020, no hubo pregunta de verificación en el censo. *Fuente:* INEGI Censo de Población y Vivienda 2020

Estado civil

En la figura 7 se muestra la distribución porcentual de la población de 12 años y más según situación conyugal comparando tres décadas del 2000 al 2020, es interesante observar que la población soltera, así como la que vive en unión libre, separada y divorciada han aumentado en estas décadas, mientras que la población que se encuentra casada ha disminuido (INEGI, 2022)

Figura 7

Distribución porcentual de la población de 12 años y más según situación conyugal, 2000, 2010 y 2020



Nota: Distribución porcentual de la población de 12 años y más según situación conyugal, 2000, 2010 y 2020 en México. *Fuente:* INEGI Censo de Población y Vivienda 2020

Matrimonios

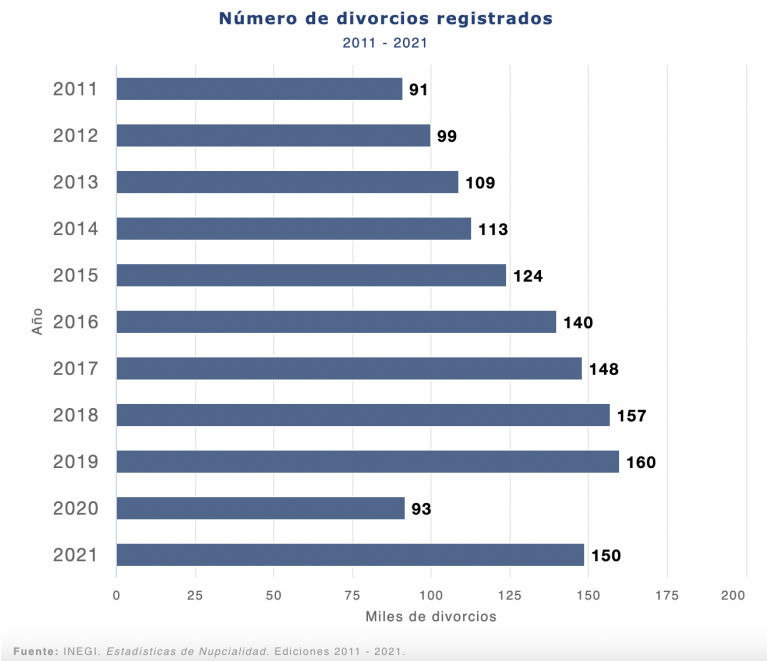
“El diccionario define al matrimonio como una institución social, reconocida como legítima por la sociedad, que consiste en la unión de dos personas para establecer una comunidad de vida. Casarse es una decisión muy importante para las personas”. (INEGI, 2022)

En México, durante 2021 se registraron 453,085 matrimonios, de estas uniones: 448,744 se realizaron entre parejas de mujeres y hombres y 4,341 fueron entre personas del mismo sexo. La edad promedio al casarse es de 33 años para los hombres y 31 para las mujeres, en matrimonios del mismo sexo, la edad promedio de los hombres para casarse es de 37 años y para las mujeres es de 35 años. En 2021, de los hombres que contraen matrimonio 94% trabajan, en el caso de las mujeres es 55%, las tres principales actividades que desempeñan ambos sexos son: empleados(as), trabajadores(as) por su cuenta y obreros(as) (INEGI, 2022).

Por otra parte, el divorcio de manera opuesta a la definición de matrimonio significa disolver, separar, apartar a las personas que vivían en una relación. Desde 2011 a 2019 el número de divorcios en México se ha incrementado de manera constante, sin embargo, en 2020 a raíz de la pandemia de la COVID-19 se registra una disminución considerable, pero en 2021 se vuelven a incrementar los divorcios a nivel nacional (Ver Figura 8).

Figura 8

Divorcios registrados en México del 2011-2021



Nota: Divorcios registrados en México en 10 años. Fuente: INEGI. Estadísticas de Nupcialidad. Ediciones 2011 - 2021.

En 2021, las mujeres se divorcian, en promedio a los 40 y los hombres a los de 42 años. En 2021, de los hombres que se divorcian 70 % trabajan, en el caso de las mujeres 50 %, para ambos sexos las principales actividades que realizan son: empleado(a), trabajador(a) por su cuenta y obrero(a) (INEGI, 2022).

Aún quedan algunas interrogantes sobre la composición de las familias mexicanas en cuanto a las familias homoparentales, la Secretaria General de CONAPO, hizo una aproximación con el Censo de Población y Vivienda 2020, el cual no contempla preguntas sobre la preferencia sexual, pero cuyo cuestionario contiene una pregunta para identificar a la pareja o cónyuge, y a partir de esta identificación se relacionó el sexo de cada residente de la vivienda con el sexo de la pareja. En ese sentido, la convivencia entre parejas del mismo sexo ha tenido un crecimiento de 62.9% en cinco años, siendo más importante el incremento de parejas de hombres que el de mujeres. En términos absolutos, se estima que hay 415 mil hogares en los que convive al menos una pareja del mismo sexo, lo cual representa 1.2 % de los 35 millones de hogares censados en el país. En los hogares con convivencias del mismo sexo, en 63.2 % (de los 415 mil) hay al menos una pareja masculina y en 36.8%, una pareja femenina. En relación con el total de hogares conformados por parejas con hijos, se estima que 1.1% son parejas del mismo sexo; y en hogares de parejas sin hijos, las parejas del mismo sexo representan 2.3 % (Rodríguez, 2021).

Aunado a las transformaciones que viven las familias, se enfrentan a diversas problemáticas que impactan en su desarrollo, bienestar, calidad de vida y formas de relacionarse, a continuación, se presentan algunas problemáticas actuales en el país.

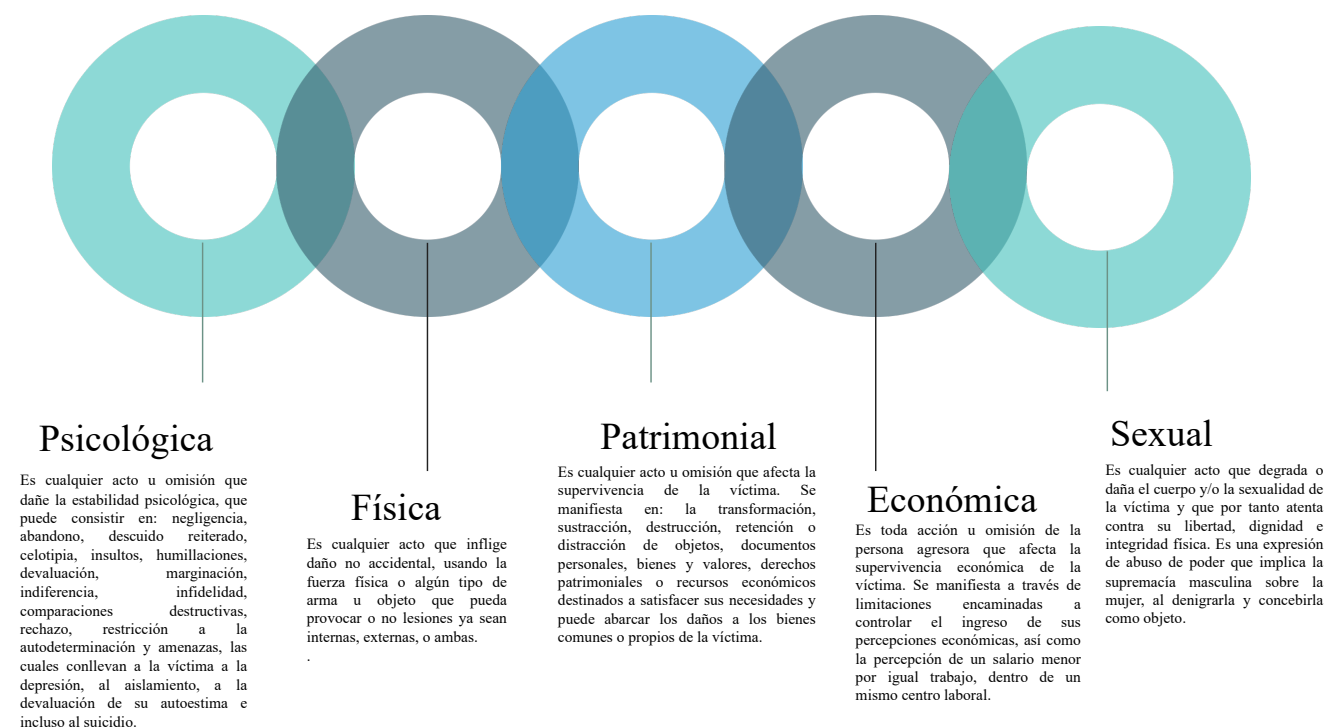
Violencia

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones (ENDIREH) genera información sobre los cinco tipos de violencia contra las mujeres reconocidos en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, así como en la mayoría de las encuestas

regionales e internacionales especializadas en el tema. En la figura 9 se muestran estos tipos de violencia (ENDIREH, 2021).

Figura 9

Tipos de violencia reconocidos en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

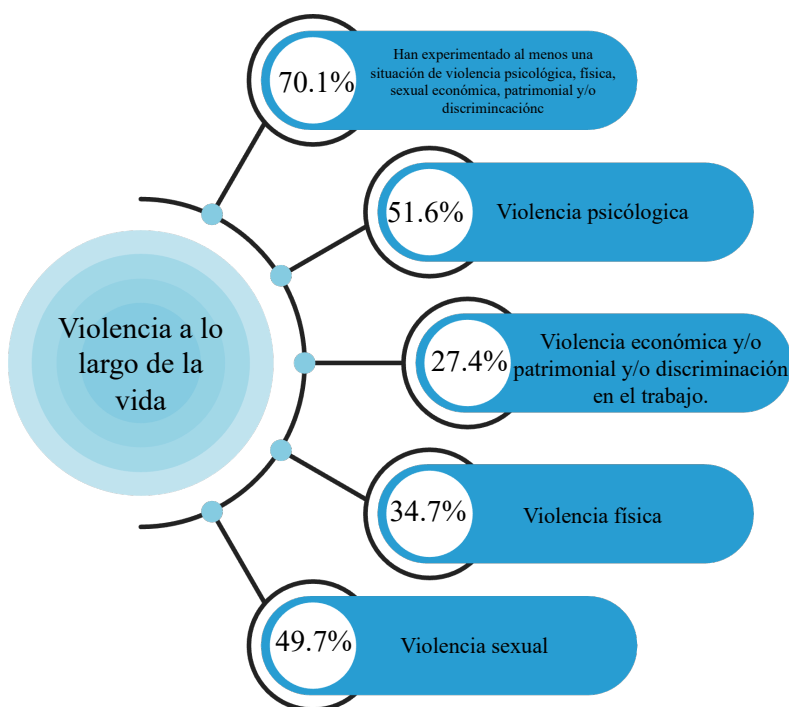


Nota: La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en México presenta datos sobre cada tipo de violencia por ello la importancia de conocer cada uno.

Las cifras nacionales muestran que a lo largo de la vida el 70.1% de las mujeres mexicanas han vivido al menos una situación de violencia. Y como se muestra en la figura 10, la violencia psicológica es la de mayor incidencia (ENDIREH, 2021).

Figura 10

Violencia a lo largo de la vida de mujeres mexicanas de más de 15 años



En la ENDIREH, el “ámbito” de violencia se conceptualiza como “el espacio definido por las relaciones sociales en el que se producen las situaciones de violencia contra las mujeres” (ENDIREH, 2021). Por ello, el ámbito se define siempre a partir del tipo de vínculo con la persona agresora y no a partir del lugar físico en donde ocurre la violencia. Desde 2006, la ENDIREH indaga de manera explícita por la violencia que se ejerce en los cinco ámbitos que son más viables operativamente y que se consideran más relevantes: escolar, laboral, comunitario, familiar y de pareja. En este trabajo abarcamos la información de los ámbitos familiares y de pareja.

Familiar: *“Es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual*

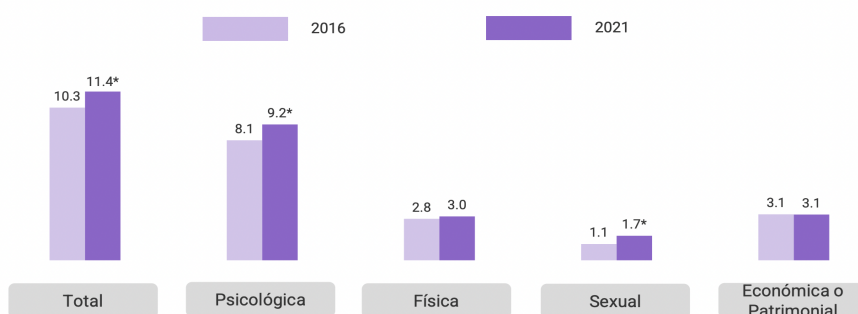
a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuya persona agresora tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad” (ENDIREH, 2021).

Pareja: “Es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuya persona agresora tenga o haya tenido relación de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho” (ENDIREH, 2021).

En cuanto al ámbito familiar, como se ve en la figura 11, la prevalencia de violencia familiar en mujeres de 15 años y más ha aumentado a comparación de los datos del 2016. La violencia psicológica y sexual tienen un aumento estadísticamente significativo en 5 años (ENDIREH, 2021).

Figura 11

Prevalencia de violencia familiar contra las mujeres de 15 años y más en los último 12 meses por tipo de violencia y año de la encuesta.

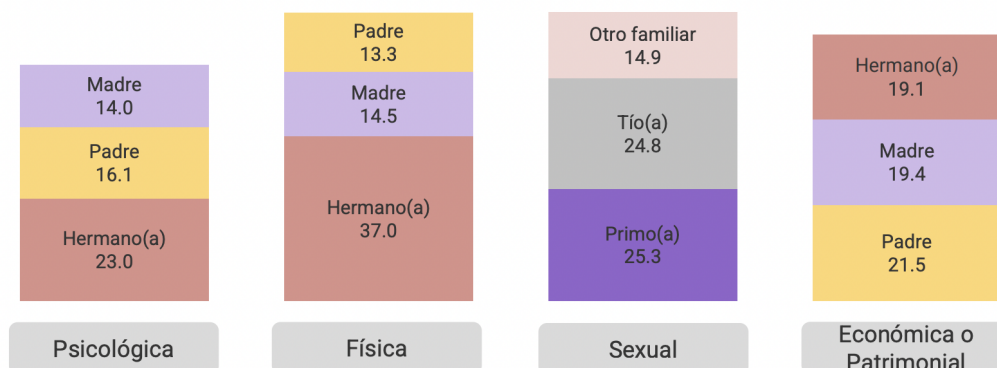


Nota: Prevalencia de violencia familiar por tipo de violencia y año en México. Fuente: ENDIREH, 2021.

En la figura 12 se puede observar que hermano y padre son las principales personas agresoras. Cuando se analizan las personas agresoras por tipo de violencia, es posible notar que el hermano es el principal agresor en la violencia psicológica, física y económica, mientras que en la violencia sexual el primo y tío son los principales agresores (ENDIREH, 2021).

Figura 12

Distribución de las principales personas agresoras

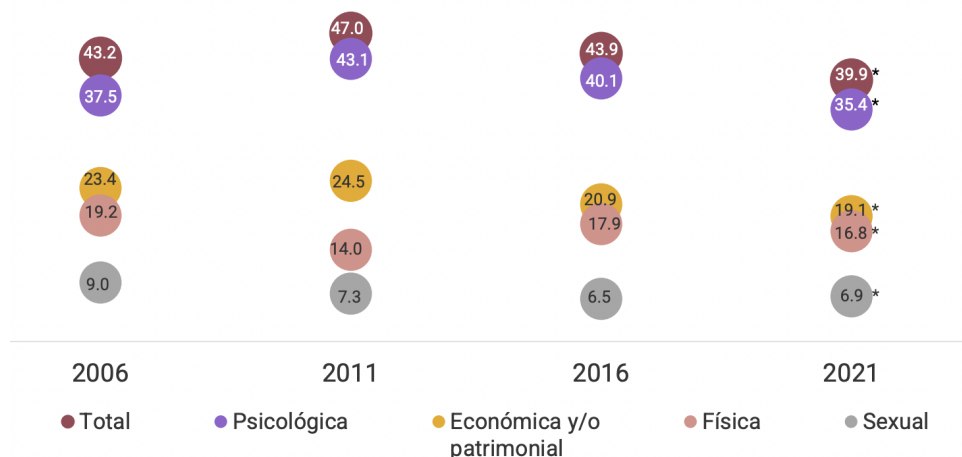


Nota: Distribución de las principales personas agresoras mencionadas por las mujeres de 15 y más que experimentaron violencia en el ámbito familiar en los últimos 12 meses por tipo de violencia. Fuente: ENDIREH, 2021.

En cuanto a la violencia de pareja, aunque en la figura 13 se muestra que a comparación de diversos años está disminuyendo, la violencia sexual en la pareja tiene un aumento. Un 27.7% de las mujeres decide no denunciar ya que se trató, desde su perspectiva, de algo sin importancia y el 22.2% no lo hizo por miedo a las consecuencias (ENDIREH, 2021).

Figura 13

Prevalencia de violencia de la pareja



Nota: Prevalencia de violencia de la pareja contra las mujeres de 15 años y más a lo largo de la relación actual o última por tipo de violencia y año de la encuesta.

De las mujeres de 15 años y más que declararon haber experimentado al menos un incidente de violencia por parte de su pareja actual o última entre octubre de 2020 y octubre de 2021, 15.4% percibió que los problemas iniciaron o aumentaron durante la emergencia sanitaria por COVID-19. En ese sentido, los feminicidios aumentaron en el país (ENDIREH, 2021).

Es curioso hacer notar que, aunque las cifras anteriores muestran una disminución en la prevalencia de violencia, durante la pandemia por COVID-19, los feminicidios crecieron pese a que los homicidios disminuyeron. Los feminicidios en México en 2018 fueron 898, mientras que en 2020 fueron 949 y 978 en 2021 (Morales, 2021).

En ese sentido, es importante hablar de las secuelas que dejó la pandemia en las familias mexicanas. A pesar del crecimiento económico que experimentó la economía mexicana en

el 2021, las familias no recuperaron el nivel de ingresos que tenían previo a la pandemia, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (Morales, 2021).

Algunas de las consecuencias observadas a través de la *Encuesta de Seguimiento de los Efectos del COVID-19 en el Bienestar de las Niñas, Niños y Adolescentes* fueron una menor inversión a nivel familiar en alimentos que permitan una adecuada nutrición, en artículos de higiene o en aspectos relacionados con el cuidado de la salud, la continuidad de la educación, etc. Estas afectaciones son más evidentes en las familias con menores recursos, ampliando así el potencial de aumentar las desigualdades sociales ya existentes y dificultar aún más la igualdad de oportunidades durante la infancia y adolescencia. Sobre la convivencia familiar, el 35.7% de los hogares con niñas reportaron síntomas de ansiedad severa (frente a 26.7% en los otros hogares) y el 34.2% informan que las discusiones y las tensiones aumentaron (UNICEF, 2020).

Esto a su vez tuvo un impacto en la pobreza de las familias mexicanas, que como se observa en la figura 14, hubo un aumento en la pobreza general, así como en la pobreza extrema a comparación de los datos del 2018. En términos de empleo, alrededor del 59% de las personas de 15 a 64 años en México tienen un empleo remunerado, cifra menor que el promedio de la OCDE de 66%. Cerca del 76% de los hombres tienen un empleo remunerado, en comparación con el 45% de las mujeres. (OECD, 2023). Aunado a lo anterior, en México, el 27% de los empleados tienen un horario de trabajo muy largo, cifra mucho mayor que el promedio de la OCDE de 10% (OECD, 2023).

Figura 14

Resultados de pobreza en México 2020 a nivel nacional

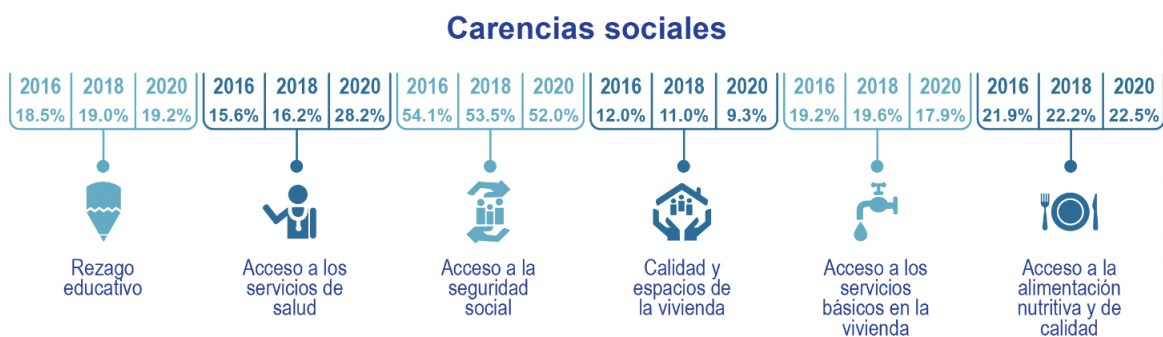


Nota: Vulnerable por ingresos y pobreza extrema son porcentajes mayores en 2020.

En cuanto a las carencias sociales, en la figura 15 se observa el aumento de rezago educativo y la disminución de la calidad y espacios de la vivienda, así como los servicios básicos en la vivienda. Estos resultados son consecuencia también de las estadísticas de pobreza.

Figura 15

Carencias sociales en México



Nota: Las carencias sociales y su comparación en los años 2016, 2018 y 2020.

La pandemia puso sobre la mesa el tema de condiciones de salud en la población mexicana, estos son algunos datos:

- El 38% de los ciudadanos no cuenta con servicios de salud pública o privada (García, 2022).
- Durante la pandemia se registró un aumento en el número de suicidios a nivel nacional: en 2020 se registraron 7896 y en 2021 hubo 8432 (INEGI, 2021).
- Durante 2021, la organización VoCes-19 Population Council, en su encuesta sobre el consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes, encontró que durante la pandemia muchos jóvenes dijeron haber reducido su consumo de alcohol, pero también se registró un incremento importante en el uso de drogas, especialmente marihuana, pero también otros opioides como la cocaína, crack y heroína. (García, 2022).

El conocimiento del funcionamiento familiar y su relación con los datos sociodemográficos permite identificar los recursos familiares que facilitan el desarrollo de estrategias específicas para su valoración y poder tener herramientas al igual que habilidades, que podrán dar un panorama real y objetivo para el logro de las metas que cada miembro esté buscando alcanzar (Medellín, Rivera, López, Kanan y Rodríguez-Orozco, 2012)

1.2 Descripción de las sedes donde se realizó la experiencia clínica

El programa de residencia en Terapia Familiar tiene como objetivo formar a terapeutas con un enfoque sistémico construccionista y relacional, por lo que dentro del programa de formación se incluye la práctica clínica que permite poner en acción el conocimiento adquirido de los diferentes modelos terapéuticos, así como desarrollar las habilidades y competencias clínicas que nos permitan, a los terapeutas en formación, contribuir al

desarrollo humano, la calidad de vida y el bienestar de los consultantes. A continuación, presento una descripción de la sede en donde realicé la práctica clínica del caso que analizaré.

1.2.1 Centro Comunitario San Lorenzo de la Fundación Bringas-Haghenbeck, I.A.P.

En 1935 se estableció la Fundación Luz Bringas y Robles. Su objetivo era la búsqueda de la mejora en las condiciones sociales de México y la labor de los miembros de un Patronato hicieron este proyecto. En la actualidad, se ha convertido en la Fundación Bringas-Haghenbeck, I.A.P, que opera residencias dedicadas a la atención de adultos mayores; planteles a nivel educación básica incorporados a la SEP y centros comunitarios.

En los Centros Comunitarios se trabaja desde siete componentes que buscan el bienestar y la promoción social desde un enfoque que promueva los derechos humanos. De esta manera trabajan en modificar actitudes, formas de pensar, conductas y hábitos de niñas, niños, jóvenes, adultos y familias, propiciando la participación y la gestión comunitaria y mejorando las condiciones de vida de los beneficiarios y la comunidad. También se cuenta con el fomento Cultural y Recreativo en donde se exhiben exposiciones de pintura, narrativa oral, clases de danza regional, jazz y hawaiano, talleres de lectura, teatro en atril, hora del cuento, curso de verano, ludoteca y promoción de la lectura.

El fomento Familiar y la Integración Laboral, que consiste en la capacitación en la especialidad de Enfermería Auxiliar, promoción de bolsa de trabajo, orientación familiar y enlace interinstitucional, actividades de integración de la tercera edad. El fomento deportivo que trabaja en la promoción de espacios seguros que reduzcan riesgo de calle por medio de actividades deportivas para toda la familia en las instalaciones, canchas y espacios abiertos de los Centros Comunitarios. La Educación para la Salud física, Emocional y Mental en

donde se brinda atención psicológica, talleres de desarrollo humano, atención a la salud escolar (control del niño sano y prevención de enfermedades), derivación de casos especiales a instituciones, atención oftalmológica, masajes terapéuticos y de rehabilitación. Y la formación Educativa y Valores para la Paz, que consiste en la Educación básica, promoción de valores y virtudes, regularización, apoyo en tareas, computación y talleres formativos.

Capítulo 2. Marco teórico

2.1. Modelos que guiaron el caso clínico

Antecedentes del modelo: Terapia Narrativa

La terapia narrativa surgió a partir de la evolución que se dio en los años 80 y 90 en el campo de la terapia familiar sistémica, cuando se cuestionó el rol de experto en el que estaba posicionado el terapeuta. Desde los postulados de la segunda cibernética, la relación terapéutica se transformó a una más colaborativa y menos jerárquica, y el enfoque a las interacciones se amplió para tener en cuenta los sistemas de creencias o construcciones de la realidad de la propia familia, del terapeuta y del contexto sociocultural al que ambos pertenecían (Moreno, 2014).

Michel White nació el 29 de diciembre del 1948 en Adelaide Australia, fue trabajador social y psicoterapeuta, se considera el fundador de la Terapia Narrativa junto con David Epston este último nació en Nueva Zelanda el 30 de agosto de 1944, formado inicialmente en hipnosis ericksoniana y en antropología. En 1983 fundaron el centro Dulwich, que se convirtió en un referente internacional en la formación de profesionales, el desarrollo de programas de intervención y la difusión de la terapia narrativa (Moreno, 2014).

Para finales de la década de los setenta Michel White fue influido por la teoría feminista, la teoría literaria, la antropología, la teoría crítica, también por autores tales como Bateson, Maturana, Foucault, Bruner, Vygotsky, Cheryl White (White, 2002). En ese sentido, White (2005) menciona que la terapia narrativa no es un desarrollo singular o un nuevo desarrollo, sino que está nutrido por conceptos de la teoría social (White, 2005). A continuación, se explican los conceptos teóricos que inspiraron a la terapia narrativa.

Conceptos teóricos/ Supuestos básicos

Construccionismo social

La terapia narrativa se basa en la noción posmoderna de que las realidades se construyen socialmente, a través del lenguaje, y se organizan y mantienen a través de historias o narrativas culturales, familiares e individuales (Moreno, 2014). Freedman y Combs (1996) mencionan que todo aquello que constituye nuestra realidad social es construido a través de la interacción de los miembros de una cultura. Es decir, las sociedades construyen “lentes” a través de las que sus miembros interpretan el mundo. Las realidades que cada uno de nosotros damos por sentadas son las que nos han rodeado desde que nacimos. “Estas realidades proporcionan las creencias, prácticas, palabras y experiencias a partir de las que damos forma a nuestras vidas” (Freedman y Combs, 1996). Estas construcciones de la realidad se mantienen y legitiman a través del uso del lenguaje. Como éste siempre está cambiando, y su significado preciso varía en función del contexto en que se utiliza, siempre es posible desarrollar un nuevo lenguaje, es decir, crear conversaciones que sean oportunidades para negociar nuevos significados que puedan dar legitimidad a otras posibles visiones de la realidad (Freedman y Combs, 1996).

La metáfora narrativa

Nuestra identidad actual es resultado de un relato, en ese sentido, una narración bien formada es aquella en la que los personajes u objetos del relato poseen una identidad continua o coherente a través del tiempo. Una vez que ha sido definido por la narración, el individuo tenderá a preservar su identidad y función dentro del relato (Gergen, 1996). De todos los acontecimientos que tienen lugar en nuestra vida, vamos seleccionando algunos de ellos, conectándolos en una secuencia temporal, de acuerdo con ciertos temas o tramas (Morgan, 2000). Esto nos sirve para dar un sentido coherente de nosotros mismos y del mundo que nos rodea, y como guía o filtro para interpretar posteriores experiencias y actuar en el futuro. La narración trata, según Bruner (1991) del tejido de la acción y la intencionalidad humana, por tanto, es a través de la narración de historias que estamos posibilitados a interpretar nuestras vidas dando sentido a lo que hacemos (Latorre, 2013). El foco y material con el que trabaja el terapeuta narrativo son las historias de las personas que consultan. En estas historias se encuentran los conocimientos, saberes o habilidades particulares para vivir que las personas han desarrollado para responder a los eventos de sus vidas (Latorre, 2013).

Las narrativas individuales son parte también de narrativas sociales y culturales. Las historias que construimos individualmente, como pareja o familia, se ven influidas por las historias más amplias de la cultura en que la que vivimos. Por tanto, desde el construccionismo social no sólo prestamos atención a las historias particulares que nos relatan quienes vienen a consulta, sino a las narrativas sociales y contextuales (Moreno, 2014). La identidad se construye en la relación, es contextual y multihistoriada (Madigan, 2011) y se forma a partir de las historias que contamos y que cuentan otras personas acerca de quiénes somos (Walther y Carey, 2009). La terapia se orienta, entonces, según las preferencias de la persona para su vida (Walther y Carey, 2009), a partir de sus deseos, intenciones, propósitos, creencias, valores y principios.

Los discursos dominantes y las prácticas de poder

En cada cultura, ciertas narrativas se convierten en dominantes respecto a otras, que son marginalizadas. White y Epston (1993) se basaron en la obra del filósofo francés Michel Foucault, que estudió cómo en la sociedad occidental se crean y mantienen determinados discursos “oficiales” (acciones, reglas y creencias que sostienen determinadas visiones del mundo) a partir de los que se categoriza y clasifica a las personas, determinando qué se considera verdadero, correcto o adecuado (Foucault, 1999). Los discursos rigen la forma en que las personas deben actuar, pensar y sentir, moldeando sus vidas de acuerdo con esos discursos (Moreno, 2014). Estos discursos se internalizan en las personas, haciendo que se evalúen en función de ellos. Se da así un proceso de autovigilancia, de observación y monitorización de uno mismo (Madigan, 2011; White y Epston, 1993).

El concepto de autovigilancia parte de los mecanismos de funcionamiento del poder moderno, en contraposición con el poder tradicional que estudió Foucault (Hayward y Redstone, 2013; White, 2005). En el poder tradicional, por ejemplo, hay un soberano o gobierno visible que ejerce un poder sobre las personas, es decir, reprime, limita, impone, castiga y vigila a las personas. En cambio, el poder moderno moldea la vida de las personas, transmitiendo en ellas el deseo o la aspiración de ser valiosas a partir de determinados estándares sociales, de normas y expectativas sobre la normalidad-anormalidad (Hayward y Redstone, 2013). Las personas acaban así desempeñando un papel activo en su propia subyugación, convirtiéndose en sus propios guardianes y evaluando sus acciones en relación con las normas estipuladas. Al poner el foco en los individuos, se tienden a invisibilizar los mecanismos mediante los que se ejerce ese poder, que se reproduce en todos los grupos e instituciones de los que formamos parte (Moreno, 2014). En ese sentido, la terapia narrativa intenta precisamente hacer visibles estos discursos dominantes y cuestionarlos cuando

contribuyen a categorizar, desvalorizar o limitar la experiencia de las personas. La terapia narrativa pretende ser una “contrapráctica” ante las prácticas del “poder moderno” (White y Epston, 1993).

Prácticas narrativas

Conversaciones de externalización

White propone hacer una separación lingüística que permita distinguir el problema de la identidad de las personas. Basado en la idea que ‘la persona no es el problema, el problema es el problema’, da el giro a la voz dominante de la cultura psicoterapéutica y psiquiátrica que ubica los problemas dentro de las personas. Desde la ética externalizadora se entiende a los problemas como algo que las personas enfrenten y viven sus consecuencias (Latorre, 2013)

La práctica de las conversaciones de externalización se apoya en el mapa que Michael llamó mapa declarativo de posición.

- **Negociación de una definición particular del problema, que sea cercana a la experiencia y lenguaje de las personas:** Las personas tienen la oportunidad de hablar del problema, de caracterizarlo y de darle una descripción que sea congruente con su experiencia. Ejemplo: “Soy depresivo”, se puede externalizar la depresión. Es importante que el terapeuta no imponga ningún nombre, sino que verifique con el consultante si le hace sentido alguna propuesta. Ejemplo: Me estaba preguntando si el nombre depresión encajaría para ti (Morgan, 2000). Morgan (2000), sugiere los sentimientos, problemas entre personas y prácticas culturales y sociales son cosas que pueden ser externalizadas.
- **Mapeo de los efectos del problema:** se refiere a conocer las consecuencias que el problema está teniendo en la vida de las personas en las diferentes esferas de la vida en

donde se identifican las complicaciones (en casa, en el trabajo, en la escuela, con los compañeros, en las relaciones familiares, en la relación con no mismo, las amistades, en sus propósitos, esperanzas, sueños, aspiraciones y valores; expectativas en la vida, posibilidades a futuro, etc.) (White, 2007). Hacer visibles esos efectos genera un nivel de reflexión crítico, invita a considerar que este problema está teniendo efectos en su vida en lugar de creer que su vida ya es así (Latorre, 2013).

- **Evaluar los efectos de las actividades del problema:** lo que nos interesa aquí es generar un espacio en el que la persona pueda evaluar su experiencia frente a los efectos del problema, cosa que habitualmente ha sido hecha por otros.
- **Justificar la evaluación:** y esta puede hacerse con la pregunta: ¿por qué? Una vez que la persona ha podido evaluar estos efectos, interesa saber qué hay detrás de esa evaluación, lo ausente pero implícito, aquello que está en relación con la evaluación.

Conversación de re-autoría

La reautoría es el proceso mediante el cual colaboramos con las personas en el desarrollo de sus historias preferidas, es la narración de historias relacionadas con sus valores, lo que es importante para ellas, sus conocimientos particulares de vida y las destrezas que han desarrollado para vivir (Latorre, 2013). El terapeuta facilita el desarrollo de estas historias alternativas al hacer preguntas que animan a las personas a recolectar su experiencia vivida y a expandir sus mentes (White, 2007). A partir de la analogía del texto, de la metáfora literaria y la revisión de autores sobre lo que constituyen buenos textos, así como la relación que se establece entre éstos y los lectores, White retoma para el mapa de conversaciones de reautoría los conceptos de Jerome Bruner de panorama de acción y panorama de identidad, dos categorías que guían las preguntas de estas conversaciones (White, 2007). El

panorama de acción está compuesto por los eventos y descripciones de estos en términos de lugar, tiempo y modo (¿Qué? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Quiénes? ¿Cómo?) que forman una trama a lo largo del tiempo. Por otro lado, el panorama de identidad lo conforman los estados intencionales de identidad de las personas, las conclusiones que las personas extraen de lo relatado en el panorama de acción, que pueden ser valores, metas, aprendizajes, reflexiones. Ambos panoramas se van entrelazando en la conversación desarrollando historias alternativas de la historia dominante o problemática (White, 2007)

Conversación de remembranza

En estas conversaciones se retoma la metáfora del trabajo de la antropóloga Myerhoff (1982), citada en White (2016), donde se describen conversaciones que evocan la vida como un “club de miembros” “identidad” “asociación de vida”. La identidad se basa en una asociación de vida, la componen las figuras e identidades significativas del pasado, del presente y futuro. Hay coro de voces que constituyen nuestra identidad. Un coro de voces que aumenta el grado, volumen o poder de ciertas voces y baja el grado, volumen o poder de otras (Latorre, 2013). Estas figuras no tienen que conocerse directamente para ser identificadas como significativas, por ejemplo, pueden ser autores, libros, personajes de películas o series, importantes en la vida de la persona. (Latorre, 2013)

Este tipo de conversación brinda la oportunidad de analizar las afiliaciones de las asociaciones de vida, además permiten: enaltecer y honrar algunas, atenuar o revocar otras, otorgar autoridad, algunas voces respecto a su identidad personal y descalificar otras (White, 2007). El mapa que propone White (2007) tiene cuatro categorías de preguntas: *1) preguntas por la contribución de la figura significativa en la vida de la persona, 2) preguntas por la identidad de la persona a través de los ojos de la figura significativa, 3) preguntas por la*

contribución de la persona en la vida de la figura significativa y, 4) preguntas por la implicancia de esta contribución en la identidad de la figura significativa.

Conversaciones que iluminan desenlaces extraordinarios o excepciones

White (2016) retoma el concepto desenlace extraordinario de Goffman (1961). Los eventos extraordinarios permiten que las personas redefinan sus relaciones con otras en modos en que se reconocen las voces de cada cual en el desarrollo de su identidad. Estos eventos son definidos como hechos que contradicen los efectos que el problema tiene en la vida de las personas. Por ejemplo: “Espera, lo que acabas de decir no parece ajustarse a todas las otras cosas” Cuéntame más, ¿Cómo diste ese paso?, ¿Dirías que es un acontecimiento positivo o negativo?

Este tipo de conversaciones ayudan a descentrar la participación del terapeuta y privilegiar la autoría de las personas que los consultan. Además, son útiles para dar significado a ciertos aspectos de su experiencia, que habían dejado de lado, incitando a la reflexión.

La versión de este mapa es:

1. Negociar una definición del problema y cercana a la experiencia del desenlace extraordinario.
2. Registrar los efectos del desenlace extraordinario
3. Evaluar el desenlace extraordinario y sus efectos ¿cómo se siente con lo que está pasando? ¿está de acuerdo con esto? ¿cuál es su postura ante esto? ¿es algo positivo o negativo?
4. Justificar la evaluación ¿por qué eso es bueno/malo para usted?
5. ¿Por qué toma esa postura ante esto? ¿por qué se siente así con esto que pasa? ¿me podrías contar un relato de su vida que me ayudara a entender porque toma esa

posición? ¿qué cosas me podría compartir su padre, madre, hermanos para aclarar por qué le hace feliz este proceso?

Ceremonias de definición

Esta metáfora es un rito de reconocimiento y celebración de identidad (Latorre, 2013). En el escenario terapéutico se da la opción a las personas de contar las historias de sus vidas ante una audiencia de testigos externos.

La estructura básica de este rito es en tres partes:

1. Se entrevista a la persona cuyas historias están al centro de las conversaciones, se hace una reautoría. *Esta es la primera narración.*
2. Se entrevista a los testigos externos en torno a las historias que escucharon, esto puede ser de a uno o a todas juntas, según el contexto. *Esta parte es la renarración de la narración.*
3. Se vuelve a entrevistar a la primera persona, ahora en torno a todo lo que ha escuchado de la renarración. *Aquí se obtiene una historia aún más gruesa que sería la renarración de la renarración de la narración.*

White (2005) dividió las preguntas a los testigos externos en cuatro categorías:

1. **La expresión.** Estas preguntas tienen que ver con aquello que a los testigos llamó la atención al oír el relato. Las expresiones, los gestos, alguna frase o palabra que haya destacado o interesado en particular. Expresiones en torno a aquello que para la persona es importante en la vida, sus valores, sus nuevos desarrollos.

Preguntas que pueden asistir en esta parte:

- *De lo que escuchaste en este relato, ¿hay algún gesto o palabra que te haya llamado particularmente la atención? ¿Cuál de las expresiones particulares de X te interesó más?*

2. **La imagen.** Estas preguntas buscan indagar en las imágenes que el relato ha evocado en torno a la vida de la persona, su identidad preferida, lo que es importante para ella, etc. Son solo supuestos, no se invita a la persona a decir verdades ni conclusiones objetivas de la identidad de la persona. Lo que se invita es a suponer, imaginar y evocar imágenes desprendidas del relato.

Preguntas de este tipo pueden ser:

- *De lo que te llamó la atención del relato, ¿qué imagen te haces de la vida de X? ¿Cuáles crees que serán las cosas importantes para X? Lo que oíste ¿te habla algo acerca de cuáles serán sueños o esperanzas de X? ¿Qué te imaginas que X valora en la vida?*

Conversación de andamiaje

Los conceptos de Lev Vigotsky (citado en White, 2007) de zona de desarrollo próximo y de andamiaje permiten comprender lo que sucede en terapia narrativa. Vigotsky consideraba que el aprendizaje no se suscitaba de manera individual, sino que se construía en la colaboración social, y que en este proceso existía una zona, a la que llamó zona de desarrollo próximo, la cual determinaba lo que era posible por conocer y que, con la colaboración de otras personas, ésta se puede extender, formándose así un andamiaje hacia territorios inexplorados (White, 2007). La metáfora de andamiaje alude a la colaboración que el terapeuta hace con el consultante para cruzar el espacio que existe entre lo que es familiar y conocido hacia lo que es posible de conocer y hacer (Latorre, 2013).

White (2007) detalla el mapa de conversaciones de andamiaje, detallando cinco tipos de tareas de aprendizaje en donde la persona comienza desde una distancia corta de sus experiencias de la persona hacia lo que le es posible de conocer, distanciándose progresivamente hacia nuevos estados intencionales de identidad:

1. **Tareas de distanciamiento de bajo nivel.** Soportan el desarrollo desde lo familiar y que es bien conocido por la persona por medio de preguntas que inviten a atribuir significados a eventos poco familiares o que han pasado desapercibidos.
2. **Tareas de distanciamiento de medio nivel.** Estas tareas proveen el terreno para que las personas establezcan cadenas de asociación, esto es relaciones, o establezcan comparaciones entre eventos que les son familiares o conocidos.
3. **Tareas de distanciamiento de medio-alto nivel.** Estas tareas invitan a las personas a evaluar o reflexionar a partir de cadenas de asociación entre eventos familiares establecidas antes.
4. **Tareas de distanciamiento de alto nivel.** Tareas que invitan a las personas a extraer conclusiones o principios de vida a partir de los aprendizajes extraídos de las cadenas de asociación.
5. **Tareas de distanciamiento de muy alto nivel.** Estas tareas invitan a la persona a desarrollar modos preferidos de dirigir su vida en un futuro y de planear acciones futuras.

2.2. Análisis y discusión del tema/s que sustentan el caso

Masculinidades

Fernando Villamil Pérez, desde una perspectiva socio-antropológica, define a la *masculinidad como el conjunto de prácticas, significados, representaciones, instituciones y discursos (históricamente constituidos, pero socialmente variables) que definen en cada contexto lo que es ser hombre, con relación a garantizar su supremacía con respecto a las mujeres y a otros hombres* (Villamil, 2008). Existen diferentes posturas no unificadas sobre las formas de clasificar las masculinidades. Connell (2015) las clasifica en cuatro tipos:

hegemónica, subordinada, cómplice y marginal (Connell, 2015), especificando que no hay un solo tipo. La hegemónica, concepto a partir del análisis de Antonio Gramsci de las relaciones de clase, se refiere a la dinámica cultural por medio de la cual un grupo exige y sostiene una posición de mando en la vida social. Es la practicada por los varones heterosexuales que detentan el poder, prestigio y autoridad legítima. La subordinada refiere a la posición de poder que tienen unos hombres sobre otros por poseer características no atribuidas a la representación tradicional. La cómplice es aquella que disfruta las ventajas del sistema patriarcal, pero no forma parte de la minoría hegemónica. La masculinidad marginal engloba a las minorías étnicas (Connell, 2015). En ese sentido, la construcción de la masculinidad surge de un discurso social, con relación a la organización social dicotómica que ordena la vida social dividiendo a hombres y mujeres de manera simbólica, a partir de los roles y funciones socialmente asignados ligados al sexo de nacimiento (González, 2021). Así surge una sociedad que se organiza en un sistema patriarcal, donde los hombres tienen una posición dominante sobre las mujeres, la cual tiende a reproducirse en las instituciones, a eso Bourdieu lo llama patriarcado público (Bourdieu, 2015).

De acuerdo con Bonino (2003), la masculinidad hegemónica es un criterio del que se valen los hombres para identificar qué es (y qué no es) ser un hombre y argumenta que también es un indicador del que se valen éstos para reconocer quienes sí pueden pertenecer a su colectivo de varones. Este autor considera que la masculinidad hegemónica es la métrica y/o ideal de muchos hombres porque es altamente valorada socialmente (en comparación con otras formas de masculinidad). Según este autor, esta forma de pensar la masculinidad se relaciona con cierto tipo de creencias matrices. Los hombres que se viven a través de esta forma de ser masculino acostumbran a creer que son independientes y que no necesitan de nadie (autosuficiencia prestigiosa), piensan que los hombres deben ser fuertes, valientes, atrevidos

y respetados socialmente (belicosidad heroica), argumentan que solamente se puede ascender en la escala jerárquica si se obedece, ya que esto permite después mandar y ordenar a otros (respeto al valor de la jerarquía) y también consideran que son superiores que las mujeres y hombres menos masculinos (superioridad sobre las mujeres).

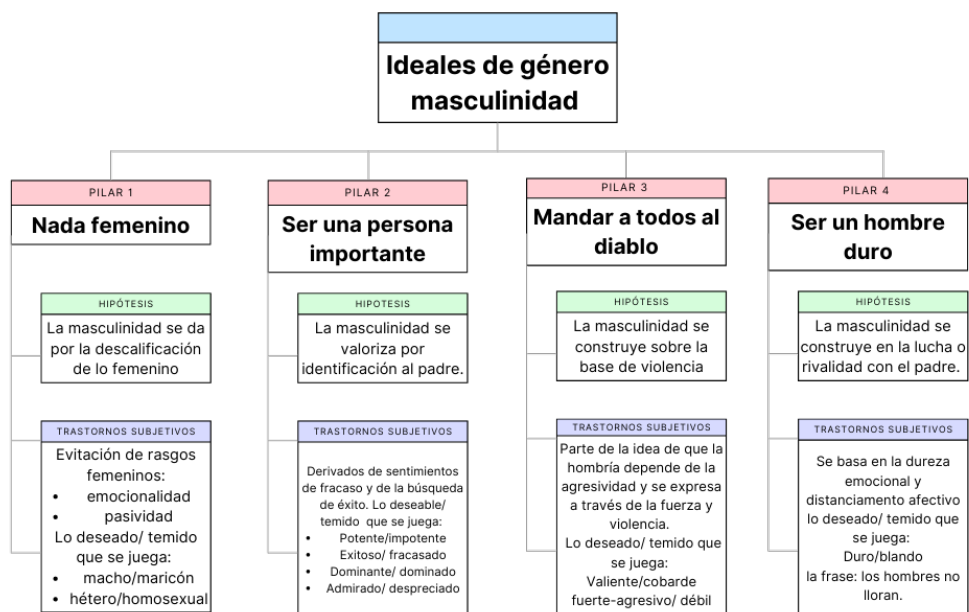
Bonino 1997 (citado en Burin y Meler 2004) plantea 4 ideales sociales tradicionales sobre los que se construye la subjetividad masculina:

- Pilar 1: Considera la hipótesis de que la masculinidad se produce por desidentificación de lo femenino. El ideal de masculinidad será no tener nada femenino.
- Pilar 2: Afirma la hipótesis de que la masculinidad se obtiene por la identificación con el padre; y construye un ideal sobre la base de ser una persona importante.
- Pilar 3: Plantea la hipótesis de que la masculinidad se afianza en los rasgos de dureza y de ser poco sensible al sufrimiento. Este pilar se construye sobre la base de la violencia, construye un ideal de poder desimplicarse afectivamente de los demás.
- Pilar 4: Considera la hipótesis de que la masculinidad se construye sobre la base de la lucha contra el padre, su ideal es ser un hombre duro.

La **Figura 16**, describe los 4 ideales sociales sobre los que está construida la subjetividad masculina según Bonino, así mismo se plantean los tipos de trastornos subjetivos que predominan en cada uno de ellos.

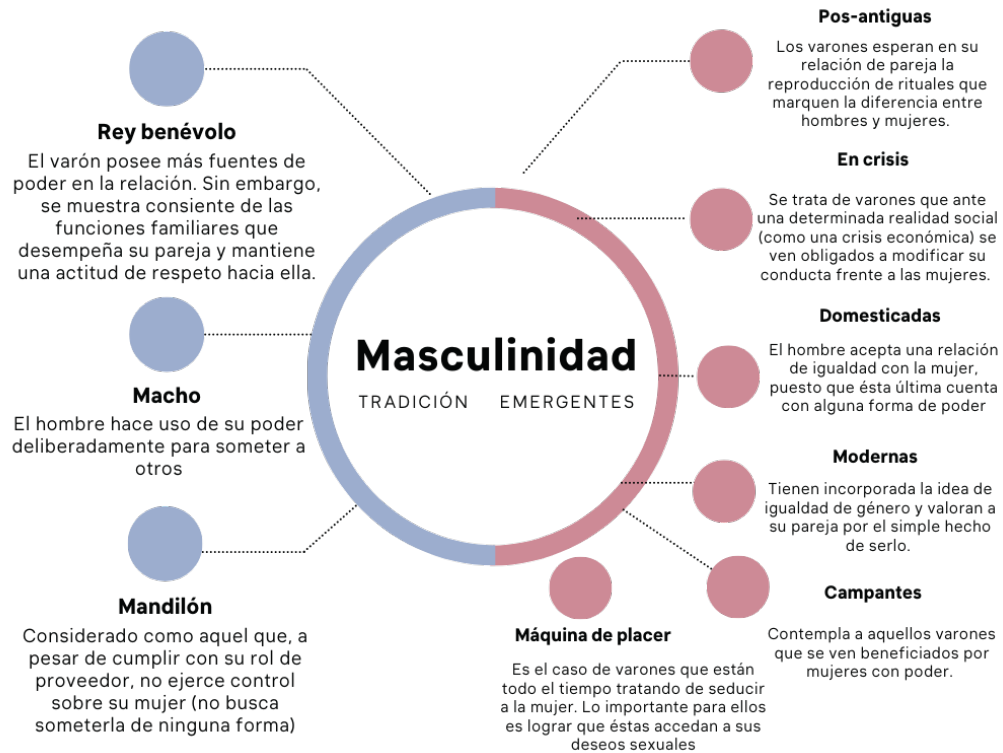
Figura 16. Los 4 ideales del género masculino y sus trastornos subjetivos predominantes

(Bonino 1997, en Burnin y Meler, 2004).



Montesinos y Carillo (2010) sostienen que las identidades masculinas se pueden clasificar en dos ejes, las que pertenecen a la tradición y las que forman parte de los recientes cambios culturales (también nombradas masculinidades emergentes).

Figura 17. Clasificación de masculinidades propuestas por Montesinos y Carrillo (2010)



En las masculinidades emergentes pos-antiguas hay un discurso en pro de la igualdad de hombres y mujeres, pero al mismo tiempo, esperan que las mujeres continúen realizando aquellas actividades que socialmente son consideradas como femeninas. En las masculinidades en crisis, en muchos de estos casos, los hombres ponen en duda su identidad masculina. En las masculinidades domesticadas, el varón suele reconocer los méritos de su pareja y le permite tomar las decisiones del hogar y fuera de él (como el coche que se va a utilizar, el restaurante al que se va a ir, el destino para las vacaciones, etc.). Las masculinidades modernas implican relaciones de pareja más libres de prejuicios sociales y con mayor apertura para expresar sentimientos, Las masculinidades campantes, normalmente los de varones están casados con profesionistas exitosas y mujeres emprendedoras que resuelven fácilmente los problemas que se le presentan a la familia, la máquina de placer Se trata de hombres que comúnmente experimentan contradicciones, pues por un lado buscan

probar su masculinidad conquistando al mayor número de mujeres posible, pero por el otro, añoran tener un hijo y formar una familia (Montesinos y Carrillo, 2010).

Finalmente, Tovar y Rocha (2012) proponen una clasificación de masculinidades compuesta por cuatro versiones:

- **Masculinidad tradicional:** se refiere a comportamientos machistas, agresivos y dominantes, pero también a conductas ligadas con la responsabilidad, el trabajo y el rol de padre de familia.
- **Masculinidad transicional:** alude a una combinación de comportamientos tradicionales (fuerza, caballerosidad y dominio) y expresión de afectos (aspectos que comúnmente son tipificados como femeninos).
- **Masculinidad innovadora:** se expresa a través de una actitud de colaboración y sensibilidad a determinadas circunstancias.
- **Masculinidad contracultural:** en esta identidad masculina los hombres prefieren ocupar un lugar de sumisión en sus relaciones interpersonales, especialmente, en las de pareja. En ese sentido, se considera esta tipología como totalmente contraria a la masculinidad tradicional.

Según Boscán (2008), las nuevas masculinidades positivas hacen referencia a las prácticas y vivencias que realizan algunos varones diariamente, a pesar de la represión y descalificación, para explorar posiciones íntimas, sociales y políticas diferentes a las establecidas para los varones por el modelo de masculinidad tradicional. Este autor argumenta que las cualidades que caracterizan a estas nuevas masculinidades positivas se dividen en dos dimensiones:

- **Dimensión sociopolítica:** Tiene que ver con el “hacer”, es decir, compartir el control de la realidad con las mujeres, no imponerse, apoyar luchas de grupos marginados, promover formas justas de vivir en sociedad, compartir labores domésticas y cuidados de hijos,

agruparse con otros hombres para plantear cambios en actitudes, manifestarse públicamente en contra de la desigualdad, entre otros (Boscán, 2008).

- **Dimensión ideológica:** Tiene que ver con el “pensar del hombre”, cuestionar la construcción cultural de la masculinidad y feminidad, aceptar otras manifestaciones de la masculinidad, oponerse al machismo, reconocer las consecuencias del mismo en las relaciones, no considerar la homosexualidad como un peligro para su masculinidad, no tener problemas en establecer vínculos cercanos con varones, asumir su sexualidad de forma versátil, no considerar la heterosexualidad el único patrón para definir su virilidad y su vida social, no pensar en el coito como el fin de la sexualidad (Boscán, 2008).

Sin embargo, este camino no es fácil ni sencillo, como menciona Rico-Godoy (2019), esta deconstrucción implica un gran reto para muchos hombres, ya que significa la pérdida de muchos privilegios, el cuestionamiento de sus hábitos más arraigados, la amenaza de lo que hasta ahora ha conformado su identidad, participar en tareas que desconocen y el tomar la responsabilidad de sus acciones, emociones y vínculos interpersonales. Además de los conflictos que pueden ocasionar el choque de ideales, ya que han sido socializados así, y el sentimiento de pérdida de pertenencia a un grupo, ya que pueden dejar de pertenecer en grupos de hombres (Burin, 2000b). Los hombres en este proceso, viven un duelo de distintas pérdidas.

Masculinidades y relaciones de pareja

Haciendo una revisión sobre las distintas denominaciones y categorías de diversos autores respecto a la masculinidad, se retoma, como menciona Coral Herrera (2019), *la masculinidad patriarcal es una construcción social y cultural que se aprende, se interioriza, se reproduce y se transmite de generación en generación, igual que la feminidad*. Los niños van

construyendo su imagen ideal de la masculinidad a través de sus héroes: primero sus padres, luego los héroes de la cultura patriarcal. Los protagonistas de las narrativas masculinas son súper hombres con poderes especiales, y todos utilizan la violencia para conseguir sus objetivos, para acabar con el enemigo, para cumplir su misión, para obtener lo que desean. Así, los niños hombres aprenden a relacionarse con las mujeres “desde arriba”, pronto aprenden que pueden utilizarlas como sirvientas o como objetos sexuales. Estas historias cuentan diferentes mitos de la masculinidad, por ejemplo, “el salvador y príncipe azul” (Herrera, 2019).

Coral Herrera, parte de la religión (cristianismo, budismo e islamismo) para mostrar que esta narrativa ha sido sembrada de diferentes formas, pero con la misma idea de base: un hombre joven que se enfrenta a monstruos interiores y exteriores y nos salva a todos. *“La misión del hombre es siempre superior a sí mismo, él se sacrifica por todos nosotros y no le importa arriesgar su vida para salvarnos del mal...”*. Este mito muestra que la historia del joven hombre es ejemplar, demuestra que, si él logra creer en sí mismo, es valiente, se sacrifica, es disciplinado y perseverante, podrá convertirse en un macho alfa admirado por los hombres y deseado por las mujeres. Las mitificaciones de la masculinidad heroica sirven para que los hombres fantaseen identificándose y proyectándose en estos héroes. Estos mitos, están relacionados con el poder que ejercen los hombres y puede llevarlos a realizar acciones violentas como el acoso y abuso sexual. El acoso sexual estaba romantizado, y sigue estándolo en las películas: el insistente siempre logra su objetivo, derribando los muros de la princesa que se resistía al amor, consiguiendo lo que quería gracias a su paciencia y perseverancia. Los hombres creen tener el derecho a acceder a las mujeres porque el patriarcado les ha hecho creer que somos objetos (las mujeres) al servicio de su deseo y de sus necesidades (Herrera, 2019). De acuerdo con Walters, Carter, Papp y Silverstein (1988),

es imposible tratar de analizar las cuestiones de pareja como el amor, el matrimonio, la intimidad y la sexualidad si se deja de lado las enseñanzas que recibieron hombres y mujeres en torno a cómo vivir sus relaciones de pareja. En ese sistema sexo-genérico cultural e histórico que regula las relaciones de poder, roles sociales y de cuerpos de las personas, se postulan las masculinidades como un proceso de prácticas (González, 2021). Muchos de los miembros del grupo privilegiado utilizan la violencia para sostener su dominación, quienes acosan o atacan a las mujeres no se consideran “desviados”, sienten que tienen una justificación plena, que ejercen su derecho, la ideología de la supremacía los autoriza a comportarse así. La violencia se vuelve un elemento importante en la política de género entre hombres (Connell, 2015). Connell menciona que para responder a la violencia social es necesario comprender los patrones sociales que moldean la masculinidad, entre ellos se encuentran: 1) las culturas patriarcales que definen a los hombres como más importantes que las mujeres y enseñan algunas visiones estereotipadas acerca de cómo deberían comportarse las personas en función de su género (Connell, 2013). 2). La hegemonía como una forma de masculinidad que enfatiza el poder y dominación que los hombres ejercen sin restricción dentro de la familia o fuera de ella y 3) un ambiente que respalda la violencia de género. Esto incluye los medios de comunicación, el apoyo entre pares a la violencia entre hombres y la impunidad (Connell, 2013).

La feminista Bell Hooks (2021) en su libro *“El deseo de cambiar: hombres, masculinidades y amor”*, menciona que aún el hombre más pasivo, amable y tranquilo puede llegar a la violencia si las semillas del pensamiento patriarcal se han instalado en su mente. A su vez, etiquetarlos solo como opresores y descartarlos significa no hablar sobre la masculinidad de maneras complejas, para que podamos abordar el tema del patriarcado, los hombres deben

estar profundamente comprometidos e incluidos en su resistencia. En ese sentido, la autora concluye que:

- 1) El patriarcado impide que los hombres amen y se pongan en contacto con sus sentimientos y emociones. Este “adoctrinamiento” comienza cuando nacen los hombres, pero en la primera infancia comienzan a aprender sobre reglas de comportamiento y actitudes, introduciendo normas de género (Hookes, 2021).
- 2) El patriarcado genera ira y violencia: la dominación masculina es un requisito del patriarcado, por cualquier medio apoya, promueve y condona la violencia, especialmente hacia las mujeres. Cuando los hombres no tienen el espacio para expresar sus verdaderos sentimientos y emociones, lo único que saben y pueden hacer es actuar. Esto los lleva a participar en acciones y comportamientos que no son necesariamente característicos de quienes son obedientemente en el fondo, sino más bien debido a lo que les ha sido impuesto y normalizado por el sistema patriarcal (Hookes, 2021).
- 3) El patriarcado enseña a los hombres cómo tener relaciones sexuales, pero no amar: Hookes dice que los hombres llegan al sexo con la esperanza de que les proporcione la satisfacción emocional, la vitalidad y la conexión que no les ha proporcionado el amor. Lo que llegan a encontrar, en cambio, es que es otro espacio donde la promesa patriarcal de dominio puede realizarse fácilmente (Hookes, 2021).

En resumen, a pesar de que algunos autores categorizan y tipifican la masculinidad, la intención de este trabajo es contrastar el concepto de la masculinidad tradicional o hegemónica con las “nuevas” masculinidades. Es importante mencionar que en este trabajo no se pretende definir a una sola masculinidad que englobe el “ser hombre”. La masculinidad, como se definió al inicio de este capítulo, es un conjunto de prácticas y significados que, aunque han sido históricamente constituidos (sistema patriarcal) es socialmente variable (el

contexto siempre será un factor clave). Esta masculinidad o “ser hombre” “vivirse como hombre” se relaciona e impacta en los diversos sistemas de los cuales los hombres son parte: familia, pareja, sociedad, trabajo o escuela, y viceversa, cada uno de estos sistemas influye en cómo los hombres construyen su masculinidad. Sin embargo, creo firmemente que la masculinidad (y el situar a los hombres en alguna categoría) no debe ser justificación de la violencia. Los hombres deben asumir su responsabilidad desde el primer momento (y claro en el camino comprender, cuestionar y analizar su masculinidad) es por ello por lo que otro tema central en este trabajo es el de la responsabilidad como eje en el trabajo con hombres que han ejercido violencia. A continuación, se muestra un resumen de este tema.

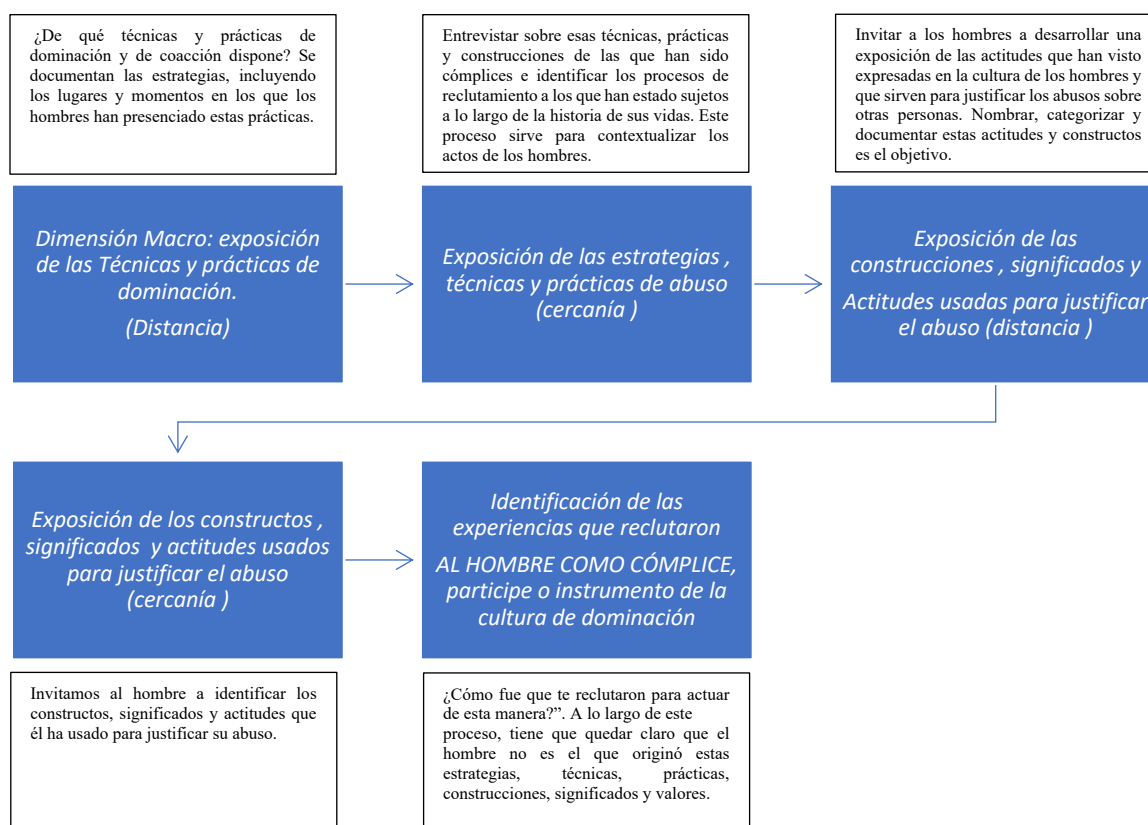
La responsabilidad como eje del trabajo con hombres que ejercen violencia

Un hombre no puede asumir la responsabilidad de un abuso si se identifica como “hombre abusivo” (White, 2011).

White (2011) propone dos supuestos de partida para trabajar con hombres que han ejercido violencia, el primero hacer referencia a que los hombres no son los promotores originales de las técnicas de poder que emplean y segundo, los hombres no son los autores de las construcciones identitarias de mujeres, niños y otros hombres. White (2011) refiere que estas técnicas de poder y construcciones identitarias se caracterizan por ser pretensiones de verdad que son consideradas universales. De esta forma, nos permite situarlos como cómplices de los proyectos de dominación y verlos como “reclutas” del mismo, esto no atenúa el reconocimiento de que son individualmente responsables de los actos de violencia, sino que impulsa a enfrentar y responder al abuso, explicitar los discursos de la cultura de los hombres, emprender procesos de reparación y desarrollar formas de ser en el mundo y en relación con los demás que no impliquen explotación ni abuso. White (2011) afirma que cuando

trabajamos con hombres que ejercen abuso es útil pensar en términos de “responsabilidad”. Se debe trabajar por reconocer la responsabilidad por el abuso que ha perpetrado en la vida de otros. El siguiente “mapa” de conversación ofrece una guía para este proceso. Busca que los hombres se hagan cargo de los actos de violencia o de los abusos que cometieron, se responsabilicen de generar propuestas de reparación y enmienden lo que se pueda enmendar. Las categorías descritas aquí son avenidas de exploración. La responsabilidad es el resultado de estas exploraciones, no su punto de partida (White, 2011). A continuación, se muestra el mapa propuesto por White (2011).

Figura 18. Mapa propuesto por White (2011) para el trabajo con la responsabilidad.

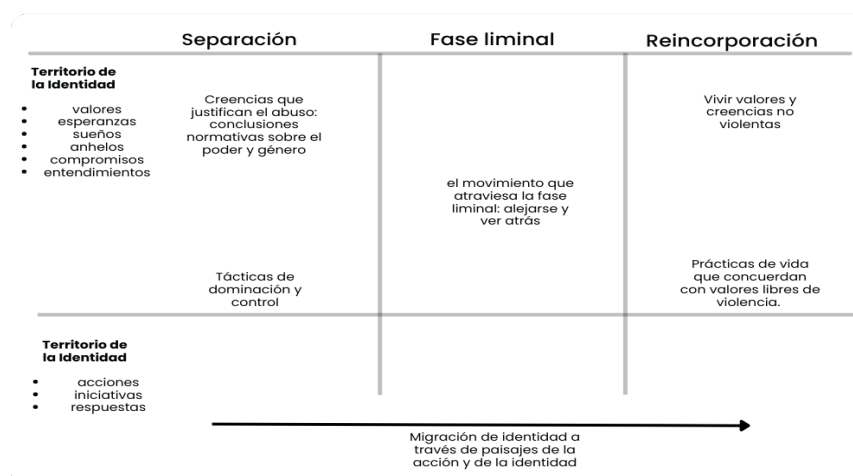


En la misma línea, se retoma el trabajo de Nancy Gray (2006) quien recurre a la metáfora de “migración de identidad” para así ayudar a hombres que ejercen violencia a alejarse de ella y, así, acercarse a nuevas formas de masculinidad. Nancy creó un mapa en donde combinó

los mapas de identidad y de re-autoría, descritos por Michael White, estos mapas permiten que los hombres que han ejercido violencia tracen un camino lejos de las prácticas de violencia y dominación, orientándose a nuevas formas de masculinidad. Este mapa permite elaborar conceptos tanto con aquello de lo que se están alejando los hombres (tácticas de dominación y control, así como las creencias que justifican el abuso), como con aquello hacia donde se están moviendo (acciones no violentas y modos de vivir valores, creencias, esperanzas y sueños no violentos).

Este diagrama o mapa da origen al concepto de “migración de identidad”, el cual involucra tres etapas (separación, liminalidad y reincorporación) y describe cómo es que este proceso se da en dos territorios: el de la acción y el de la identidad. Este mapa resalta las transiciones y confusiones que pueden emerger cuando los hombres se separan de las prácticas y las creencias para las que fueron reclutados y las cuales han utilizado por años para justificar los abusos. Alejarse de la violencia y del abuso, implica acercarse a la incertidumbre que caracteriza la fase liminal, distanciarse de las prácticas del pasado y verlas al mismo tiempo, ver hacia adelante, al mundo de posibilidades (Gray, 2006).

Figura 19. Mapa propuesto por Nancy Gray (2006) basado en los mapas de Michael White.



En la **fase de separación**: es importante escuchar las creencias que justifican el abuso para que se externalicen, y se cuestionen los efectos reales que ha tenido la violencia. Lo más significativo es que los hombres puedan nombrar (la violencia) y luego se separen del sistema hegemónico al que se conoce como “masculinidad usual” ya que esta está vinculada con el control, dominación y violencia. Para poder separarse de esta hegemonía, se necesita indagar cómo es que ellos fueron reclutados y cómo es que estas prácticas se volvieron rutinarias en sus vidas crea un espacio para que ellos tomen una postura sobre los efectos de dicho entrenamiento y, de ese modo, se separen de sus lecciones (Gray, 2006).

En la **fase liminal** implica “alejarse y mirar hacia atrás”. Una vez que el hombre ha tomado una postura respecto a los efectos de la violencia, podrá separarse de la violencia y de las creencias que la justifican. Es importante comenzar a ver los pequeños desplazamientos que los llevan a abrir historias sobre los momentos que han encontrado otros modos de ser hombre (los cuales rechazan la violencia o son contrarios a ella) (Gray, 2006).

Finalmente, en la **fase de re-incorporación** se acompaña al hombre a encontrar modos de habitar (por completo) nuevos valores, creencias y modos de ser. Los sueños o esperanzas se deben vincular con acciones. Algunas esperanzas y sueños requerirán de habilidades y conocimientos de la vida específicos que deberán ser desarrollados: prácticas de respeto, cuidado, etc (Gray, 2006).

El siguiente capítulo, se hace la integración del expediente clínico y su análisis que busca mostrar la conversación entre terapeuta-consultante en torno a sus vivencias mediante el relato narrado, además de optar por un trabajo no normativo con ideas para la construcción de alternativas de vida.

Capítulo 3. Análisis de Caso Clínico

Integración de un expediente de trabajo clínico

A continuación, se presentan un caso clínico, su integración, el análisis y discusión teórica metodológica de la intervención clínica y el análisis del sistema terapéutico total.

1. Caso “el transitar de la masculinidad preferida”

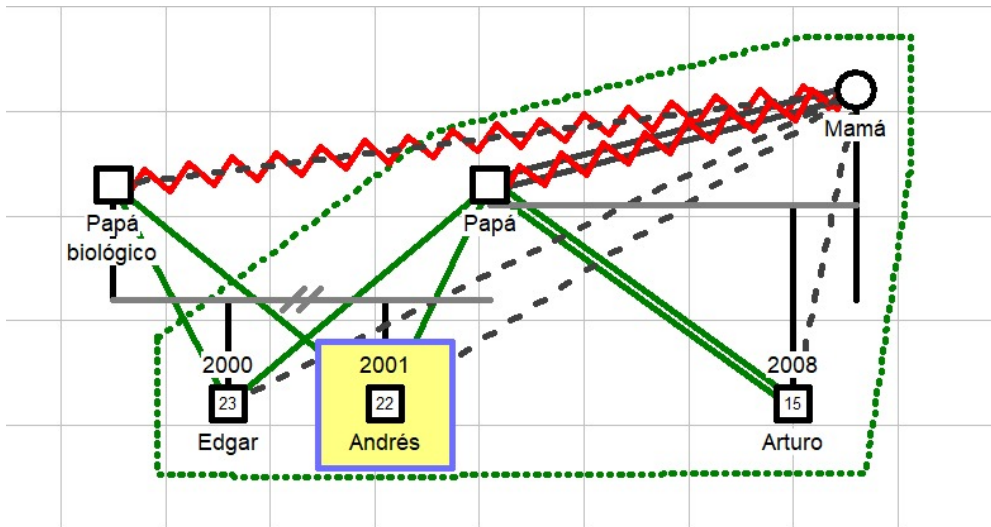
Tabla 2. Ficha de datos del equipo terapéutico del caso clínico “de héroe a monstruo”

Supervisora	Mtra. María Antonia Carbajal
Terapeuta	Natalia Morales Guevara
Sede	Centro Comunitario San Lorenzo
Periodo	Febrero 2023 – Junio 2023
Numero de sesiones	14 sesiones

Ficha de datos del caso “el transitar de la masculinidad preferida”

Se anexa el genograma, el cuál aporta información relevante sobre las relaciones y contextos (ver Figura 20)

Figura 20. Familiograma



La familia está compuesta por el papá no biológico y la mamá quienes se casan después de un divorcio por parte de cada uno; de su matrimonio previo la mamá tiene 2 hijos, Edgar de 23 años y Andrés de 22. A raíz del segundo matrimonio, nace el tercer hijo de nombre Arturo de 14 años. Mamá y papá tienen una relación conflictiva, papá tiene una relación estrecha con Arturo y cercana a los hijastros, los tres hijos tienen una relación distante con su mamá.

a. Motivo de consulta

Andrés es un joven de 22 años que había tomado un proceso individual en febrero del 2022 y posteriormente un proceso familiar en octubre del 2022. En febrero del 2023 llega de nuevo al espacio porque se siente triste y confundido, no se reconoce y se visualiza como un “monstruo”, esto debido a que una expareja sentimental lo denunció en su círculo de amigos por abuso y acoso sexual. El acepta que cometió un error, pero no entiende muy bien qué pasó.

3.1 Descripción del caso “el transitar de la masculinidad preferida”

El transitar de la masculinidad.

A lo largo de 14 sesiones se trabajó con Andrés sobre diversos temas respecto a las tácticas de poder, control, violencia y masculinidad, el caso se ha dividido en 4 momentos: Andrés se convierte en monstruo, Andrés cuestiona su papel de superhéroe, Andrés afronta sus mayores miedos y hacia la masculinidad preferida.

Andrés se convierte en “monstruo”.

Las primeras sesiones con Andrés tuvieron el objetivo de conocer el hecho que lo trajo a terapia: abuso/acoso sexual a su pareja sentimental. A lo largo de estas sesiones se exploraron la serie de acontecimientos que llevaron a Valentina, su pareja sentimental no formal a denunciarlo en su círculo de amigos. Él llegó muy confundido ya que no entendía que acciones habían hecho que ella llegara a esas conclusiones y quisiera alejarse de él. Así que, desde estas primeras sesiones, además de dar contención emocional se invitó a Andrés a tomar responsabilidad de sus acciones. Se analizó escena por escena para que Andrés comprendiera que acciones fueron abusivas o acosadoras ya que él se sentía un monstruo y valores importantes para él como la moral, respeto y amistad se habían destruido con sus acciones. Era la primera vez que sentía mucha desesperanza. Durante el análisis de las escenas Andrés fue identificando acciones abusivas y acosadoras, también se habló del consentimiento vs el deseo, ya que Valentina cedió tener relaciones por presión más que por deseo de hacerlo. Este análisis permitió identificar las creencias que justificaron el abuso y las tácticas de poder y control que han sido parte de la vida de Andrés.

Andrés cuestiona su papel de superhéroe

Tomó un par de sesiones posteriores hablar sobre las prácticas de poder y control, mediante **conversaciones de externalización** se analizamos los efectos de estas. Andrés

definió que el efecto principal del abuso/acoso era “herir y lastimar a quien ama”, y esto fue vinculado a su vez, con el miedo de ser expuesto o denunciado, ser excluido de los grupos sociales y dudar de su propia identidad. Durante estas sesiones conversamos respecto a la soledad y tristeza. Por un lado, la soledad normalmente llega en momentos en los que no está haciendo nada relevante o importante y se da cuenta que no puede estar consigo mismo, esta soledad también se presenta cuando no está en relaciones de pareja y normalmente se convierte en desesperación en donde empieza a sobrepensar que está perdiendo el tiempo y no lo está aprovechando como debería. Y respecto a la tristeza, la externalizamos como una mensajera que venía a decirle que podía permitirse sentir. Para comprender el papel de superhéroe, fue importante también cuestionar este papel dentro del contexto social y familiar. En estas sesiones hablamos de la familia, de su papel en la familia como cuidador, mediador y los roles masculinos y femeninos de los que fue testigo a lo largo de su vida. Estas conversaciones llevaron a Andrés a cuestionarse su papel de superhéroe, a comprender las implicaciones de quedarse con ese papel o abandonarlo y de cómo este papel se relacionaba con el poder y control sobre las otras personas, específicamente en sus relaciones amorosas. Las **conversaciones de reautoría** fueron útiles para explorar que Andrés valoraba “el cuidar” del papel de superhéroe y así identificar momentos pasados y actuales en donde el cuidar no había significado sacrificar o salvar, controlar y tener poder sobre alguien más.

El comienzo de la deconstrucción

El camino a deconstruir la idea del “cuidar sin salvar” fue complejo, durante algunas sesiones se acompañó a Andrés a seguir cuestionando el papel de superhéroe. En estas sesiones Andrés retomó la relación con Valentina porque ella se encontraba nuevamente

con ideas suicidas y con un proceso de aborto, lo que llevó a seguir hablando sobre las implicaciones que estaba teniendo en su vida no cuestionar ese papel. Mediante conversaciones de reautoría se profundizó en la importancia de los valores de cuidar a otros, empatía, levantar la voz ante la injusticia y se contrastaron con la historia dominante (prácticas de control y violencia).

Hacia la masculinidad preferida

Durante esta etapa las conversaciones llevaron a cuestionar a Andrés su masculinidad, Andrés pasó por algunas crisis incluyendo la denuncia en un “tendedero” de la Universidad por parte de Valentina lo cual detonó ideación suicida. Durante este periodo, se comenzó a deconstruir la idea de masculinidad y las conversaciones abrieron rumbos a la masculinidad que él quería vivir. Para ello fue necesario conversar sobre lo que significaba ser hombre en su familia, qué ideas habían alrededor, qué cosas no le hacían sentido y cómo estas ideas habían contribuido al control y acoso en sus relaciones.

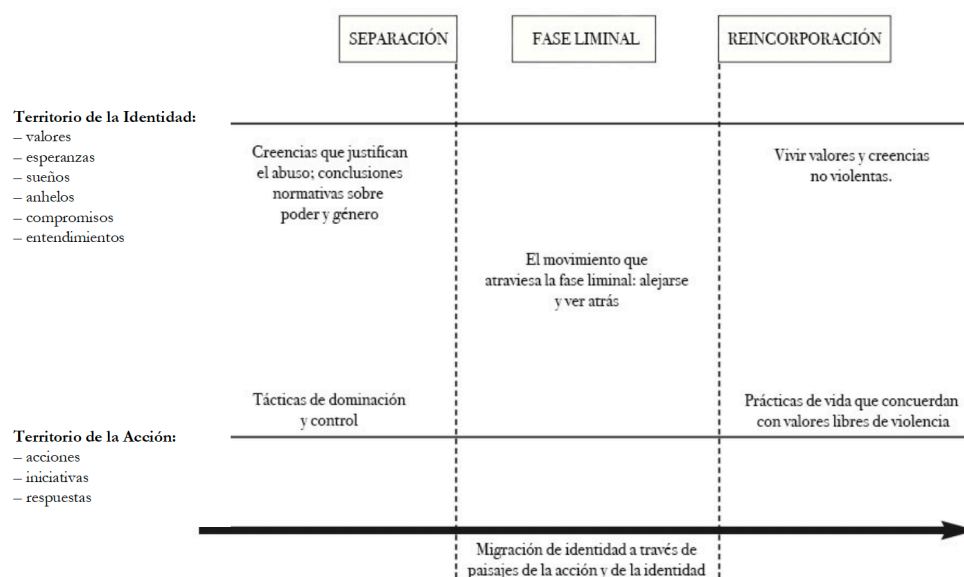
Durante estas sesiones fui testigo de cómo Andrés comenzaba a tomar un rumbo distinto, por ejemplo, el decir la verdad frente a autoridades escolares cuando en la masculinidad tradicional de su familia “mentir era preferible para salvarse”. También durante estas conversaciones se habló de las emociones y su relación con la masculinidad.

3.2 Análisis y discusión teórica metodológica de la intervención clínica con el caso elegido.

En el análisis de este caso se utilizó el *Mapa de migración de la identidad* propuesto por Nancy Gray (2006) en donde retoma el Mapa de conversaciones de reautoría que propone Michael White (1995). Este es un diagrama que reseprenta el concepto de “migración de identidad”, el cual involucra tres etapas (separación, liminalidad y reincorporación) y

describe cómo es que este proceso se da en dos territorios: el de la acción y el de la identidad. Este mapa es un marco de referencia para elaborar conceptos de aquello que se está alejando el consultante (las tácticas de dominación y control, así como las creencias que justifican el abuso) como aquello hacia donde se está moviendo (acciones no violentas, modos de vivir, valores, creencias, esperanzas y sueños no abusivos) (Gray, 2006).

Figura 21. Mapa de migración de la identidad propuesto por Nancy Gray (2006).



Mapa de migración de Identidad de Andrés: Separación

La teoría del modelo narrativo menciona que los consultantes cuentan sus vivencias en narraciones que no abarcan por completo su experiencia, que se limita a ciertos acontecimientos, normalmente cargados de conflictos, y deja fuera otros aspectos significativos para su historia (White y Epston, 1993). Andrés inició la terapia con un discurso saturado del problema, estaba convencido de ser un **monstruo**. El objetivo desde

el primer momento fue que Andrés se hiciera responsable del abuso o acoso que cometió. Se estableció una postura de respeto ya que trabajar con hombres que ejercen o han ejercido abuso puede generar en el terapeuta un distanciamiento que comprometa no solo la relación terapéutica sino el trabajo que se puede realizar en el espacio. Como menciona White, ver a los hombres como aberrantes o considerarlos “otros”, propiciaría mantener discursos dominantes de agresión, dominación y conquista. Como terapeuta esto significaría mantener la reproducción de ciertas maneras dominantes de ser y pensar.

White (2011) menciona que los hombres que han ejercido violencia tienen tres tareas principales:

- a) Asumir su responsabilidad por haber perpetrado el maltrato;
- b) Desarrollar una comprensión de las experiencias de quienes fueron víctimas del maltrato;
- c) Establecer una cabal estimación de los efectos del maltrato -en el corto plazo y también en el largo plazo- sobre las vidas de las personas que fueron víctimas de él, si no hubiese una reparación.

Para llevar a cabo esos puntos se hizo la metáfora de una película con Andrés, en donde analizamos las escenas de los hechos. Esto fue útil para dos cosas: 1) que Andrés comprendiera qué paso ese fin de semana e identificar las acciones abusivas y 2) de esa manera invitarlo a tomar responsabilidad. La escena 1 comienza cuando en el trayecto a la casa de fin de semana Valentina le menciona a Andrés que ese fin de semana no pasaría nada entre ellos, haciendo referencia a que no tendrían relaciones sexuales (*“Íbamos en el coche, y ella me dijo que no pasaría nada este fin de semana, se refería a tener relaciones sexuales, pero yo no le contesté nada”*). Andrés consideró que “podría

convencerla de que eso fuera diferente, y que **eso podría convertirse en un sí**. (*“Justo por eso no dije nada, pensé que después se le olvidaría, o después podría hablar con ella y convencerla, eso podría convertirse en un si con hablarlo”*). En la escena 2, Andrés y Valentina tienen relaciones sexuales consensuadas, pero en un momento, Valentina le pide que pare y le menciona a Andrés que “perdió su oportunidad”. (*No noté en ese momento que algo estuviera raro, pero de un momento a otro me dijo que ya no continuara, tal cual dijo: “que había perdido mi oportunidad”. Esa elección de palabras hizo que pensara “yo quiero esa oportunidad”. Y lo seguí intentando, si le insistí un poco (refiriéndose a continuar el acto sexual), pero Valentina le dijo que no, así que él paró. Andrés mencionó que sintió que competía por ella (“En ese momento me enojé, no sé qué tiene su ex que podría ser mejor que yo, él la ha tratado muy mal, sentí que tenía que demostrarle que estaba mejor conmigo”*).

En la escena 3 Andrés se muestra muy cariñoso con Valentina, dándole besos, abrazándola y ella le dice que se **sentía incómoda**, él para, pero no comprende qué pasa. En la escena 4, Valentina se encontraba alcoholizada y le propuso tener relaciones sexuales a Andrés, él le dijo que no y **decidió cuidarla**, pero también pensaba que los borrachos sacan su verdadero ser, así que se sentía confundido porque una noche anterior le pidió que pararan. Y en la escena 5, Andrés continúa **lanzando señales** para tener relaciones sexuales (*“la seguí abrazando constantemente, ella me decía que se sentía incómoda y paré, pero antes la regué, le pregunté que si al menos podíamos bañarnos juntos, se me quedó mirando y me dijo: ¿es en serio? Ahí entendí que no se podía y se fue...)*). Valentina se termina enojando y se acaba la interacción.

En este punto del análisis y conversación, Andrés había mencionado algunas ideas que

interesaban. Había hablado de convencerla para que cambiara de opinión, insistir, lanzar señales. Se le preguntó si había conexiones entre esas ideas, y si hubiera algo en común, cuál sería una manera de nombrar estas ideas. Andrés si lo nombró como “**acoso**”. La idea aquí era hacer más tangible este problema, ya que parecía borroso y abstracto para él. Andrés mencionó que ver la escena por escena le hizo ver con mayor claridad sus acciones, la incomodidad que pudo sentir Valentina.

El análisis de las escenas, a su vez, permitió identificar en conjunto con Andrés creencias que justificaron el abuso, así como tácticas de dominación y control que estuvieron presentes. Estas creencias y tácticas se retomaron de las escenas que se analizaron en conjunto.

Tabla 3. Creencias que justifican abuso y tácticas de dominación y control de Andrés.

Creencias que justifican el abuso	Tácticas de dominación y control
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“Después podría hablar con ella y convencerla, eso podría convertirse en un sí con hablarlo</i> • <i>“Yo tenía que recuperar mi oportunidad”.</i> • <i>“Los borrachos sacan su verdadero ser”.</i> • <i>“Tenía que demostrarle que</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Convencerla de tener relaciones sexuales, aunque ella había mencionado en que ese fin de semana no pasaría. • Insistir en querer tener relaciones sexuales, cuando ella había dicho que parara. • No respetar su decisión de no tener relaciones sexuales.

<p><i>estaba mejor conmigo (que con su exnovio)”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Culparla por lo sucedido (Andrés mencionó que en un viaje previo había ocurrido algo similar, Valentina nunca le dijo hasta después que no era la primera vez que se sentía así, él mencionó en una conversación que” <i>si ella le hubiera dicho antes, tal vez eso no se hubiera repetido una segunda vez”</i>).
<p>Conclusiones sobre poder y género: los hombres creen tener el derecho de decidir sobre el cuerpo de las mujeres.</p>	

Lo anterior, permitió abrir **conversaciones de externalización** acerca de los efectos de estas actitudes y creencias que justificaron el acoso. Mediante las conversaciones de externalización, las personas relacionan sus acciones con las consecuencias que éstas tienen (White, 2016). Andrés nombró a los efectos del acoso como **“lastimar y decepcionar a quien ama”**, se indagó con él qué efectos tenía esto en su vida. Encontramos que esto se relacionaba con que la imagen externa se “cayera”, es decir, que las personas lo dejaran de ver como el amigo/pareja/hijo/ que cuidaba a los demás y que siempre intentaba ayudarles (sin importar que a veces podía sacrificarse).

Poco a poco Andrés vinculó este efecto (imagen externa caída) con el miedo a ser expuesto

en un tendero y a ser excluido de sus grupos sociales (principalmente el universitario).

Otro de los efectos de **“lastimar y decepcionar a quien ama”** tenía que ver con la duda de su propia identidad. Andrés, durante mucho tiempo se había percibido como un “superhéroe” ya que para él los valores de amistad, moral y respeto eran importantes. Y si eso se había caído, entonces, ¿quién era Andrés?, por esa razón ahora se veía y sentía más como un monstruo. Se indagó sobre cómo lo hacían sentir estos efectos y encontramos que la tristeza era el sentimiento más presente y se manifestaba en forma de lágrimas que a veces salían “de la nada”, a su vez Andrés relacionaba esta tristeza con el miedo a quedarse solo.

En resumen, se habían desarrollado los conceptos vinculados al “herir y lastimar a quien ama”, los cuales eran el miedo de ser expuesto (o denunciado), ser excluido de los grupos sociales, dudar de su propia identidad, pérdida de valores importantes, tristeza y soledad. Ya que hacerlo permite que las personas se responsabilicen (White, 2011). En este punto, se había: 1) externalizado los efectos de la violencia (en este caso abuso/acoso), 2) revisado las consecuencias, 3) reflexionar sobre las consecuencias y luego preguntar sobre los porqués de estas reflexiones. Andrés había mencionado que el “lastimar decepcionar a quien ama” le estaba arrebatando el **“pertener”, “ser importante”** para los demás.

A su vez, para poder separarse de las tácticas de control (que es el objetivo de esta primera fase) es importante comprender cómo fueron reclutados los hombres en este sistema de dominación y control, con Andrés se hizo un recorrido sobre los significados de ser hombre en su contexto. Interesaba saber *¿Cuáles eran las historias familiares y dominantes sobre la manera en que debían ser los hombres? ¿Cómo aprendió sobre esto? ¿Qué efectos notaba que tienen tales expectativas? ¿Cuál era su postura sobre los efectos de esas expectativas?* (Gray, 2006). Para ello, indagamos la historia familiar. Andrés pertenecía a una familia

reconstituida, vivía con su mamá, hermano biológico y medio hermano, su papá (no biológico) se había casado con su mamá hace más de 11 años y había tomado el rol de padre de familia a cargo de los 2 hijos no biológicos, él había “salvado” (en palabras de Andrés) a su mamá y era el proveedor principal del hogar. Para Andrés “un hombre” se caracterizaba por cuidar (incluso salvar) y por ser proveedor (trabajar para proveer a la familia). Indagamos sobre las implicaciones que tenía haber adoptado estas características de “ser hombre” en su vida, Andrés lo vinculó con su relación. Valentina, al tener ideación suicida tenía que ser “salvada” y él ejercía ese papel, cuidaba de ella constantemente, se analizó en conjunto como eso a su vez se convertía en una “táctica de poder” ya que constantemente él sabía mejor que ella lo que ella necesitaba en ese momento. También, se indagó el ser hombre en su círculo social, se retomó la idea de “competir”. Para comprenderlo, era importante responder la pregunta: ¿Cómo actúa ese “competir” en los círculos sociales de Andrés?

Terapeuta: Andrés, cuando hablabas de competir para recuperar tu oportunidad (de relación) con Valentina, ¿cómo crees que la competencia o el competir convence a los hombres de que pueden poseer a las mujeres?

Andrés: No es que la quiera poseer como un objeto, para nada. Solo no sé, tal vez era un “logro”, para mi recuperar esa oportunidad era un logro... uff se escucha horrible eso. [...] me acuerdo de que cuando era niño casi adolescente, una vez mi hermano llegó a casa y dijo que ya tenía novia, todos lo felicitaron, sobre todo mi papá... a él le iba muy bien con las chicas, y todos lo felicitaban. Yo no tenía novia y creo que tuve mi primera novia hasta más grande y en todo ese tiempo me preguntaban siempre cómo iba, que si no tenía novia, supongo que hasta pensaron que era gay (risas)... [...] Eso me hizo encerrarme en el mundo de los superhéroes (bueno más lo problemas de mis papás) y adopté algunas cosas, cuidar,

hacer el bien, tal vez así podría ser como mi hermano (ser sociable y tener novia).

Las prácticas de dominación de un hombre pueden relacionarse con un contexto social de dominación y de constante normalización de las expectativas de género. Para Andrés, los hombres se dividían en dos tipos: los buenos y los malos. Los buenos cuidan, salvan y dan todo por la gente que quieren, los malos abandonan. En cambio, las mujeres tienen que ser salvadas, cuidadas y protegidas. Quienes toman las decisiones son los hombres, las mujeres siguen a los hombres, los apoyan. Desde niño aprendió que a los hombres que tenían pareja los felicitaban, eran admirados por otros hombres, es decir que un hombre podría ser admirado y reconocido por tener pareja. Al inicio de las sesiones Andrés se sentía como un monstruo, quería alejarse de esa imagen, quería descubrir quién era realmente o quería volver al papel de “superhéroe” una imagen que había construido sobre él desde niño, pero en esta fase de “separación” comenzaba a cuestionarse si ese era un papel que quería seguir teniendo en este guion o si tal vez era un traje que ya le incomodaba tener, ya que durante las conversaciones Andrés relacionó este papel de superhéroe con el “herir y lastimar a quien ama”.

Mapa de migración de Identidad de Andrés: Fase liminal

La fase liminal implica “alejarse y mirar hacia atrás”. En esta fase es crucial explorar los momentos en que se separó de la violencia y de las creencias que la justifican. Estos pequeños actos de desplazamiento deben ser indagados. Exploramos las grietas que hay en estas historias, los momentos en que han encontrado otros modos de ser hombres (modos que rechazan la violencia) (Gray, 2006). En esta fase utilizamos los pasajes de acción e identidad que propone White en el mapa de re-autoría.

Relato 1

Andrés: No es que la quiera poseer como un objeto, para nada. Solo no sé, tal vez era un “logro”, para mi recuperar esa oportunidad era un logro... uff se escucha horrible eso. [...]

Terapeuta: ¿por qué se escucha horrible?

Andrés: ¿Por qué tendría que ser un logro? Suena como tener un trofeo o hacer una grande hazaña... y recordando un poco, eso es algo que me incomoda a veces en mis círculos sociales, cuando escucho a amigos que dicen “ya me cogí a tal” y todos se ríen o lo ven como eso, como si hubiera sido un gran logro.

Terapeuta: ¿Qué de todo esto es lo que te enoja?

Andrés: La forma en la que lo dicen y se ríen, es como si les quitaran valor a las mujeres. No me gustaría convertirme en una persona así y no sé si ya lo soy, con lo que hice.

En este primer momento, se retomó la conversación de **competencia**, una creencia que justificaba el acoso, al alejarse de esta creencia y mirar atrás, Andrés observó cómo esta competencia estaba relacionada con un logro (que definía su masculinidad en su círculo social), así que relató que cuando sus amigos conversaban sobre tener relaciones con una mujer lo hablaban como un logro, trofeo o hazaña y eso le enojaba porque podría quitarle valor a las mujeres. Esto último permitió la transición al pasaje de la identidad, donde interesaba saber qué valoraba Andrés, cuáles eran otras historias alternativas del ser hombre que podría alejarse de la historia dominante (abuso y violencia). Andrés mencionó temas de darle valor que merece a las personas, dignidad y cuidado eran valores importantes para él y contó cómo figuras como su abuela paterna y hermana de su mamá eran personas que en algún momento le habían enseñado esto.

Relato 2

Andrés: Soy muy aferrado, no quería soltarla.

Terapeuta: ¿Qué es lo que motiva a “esa parte que se aferra” a seguir haciendo esfuerzos con ella?

Andrés: es el amor que le tengo, es como si el “superhéroe” que llevo dentro saliera con ella.

T: ¿En qué cosas te beneficia el “papel de héroe”?

A: No lo sé... el año pasado cuando tuvo su intento de suicidio, yo la salvé, me ha dicho que si no fuera por mí, no estaría viva. Las palabras de “sin ti, no estaría viva” más que poner la capa de héroe, pone una medida muy alta. Todos estos esfuerzos son para mantenerse a la altura.

T: Suena a que ese papel de superhéroe puede llegar a ser muy exigente...

A: Si, y es como lastimarme a mi mismo, no prestarme atención a mí. La gente siempre espera que esté dispuesto a ayudarlos.

T: ¿Qué te obliga a hacer este papel?

A: Mmmm... creo que, a mantener un estándar de perfección, no me puedo equivocar, tengo que cuidar a los demás antes que a mi.

T: ¿Estás de acuerdo con este papel? (toma de postura)

A: Pues pienso que es injusto, es un papel imposible de lograr todo el tiempo. De hecho, no me había dado cuenta que puedo llegar a lastimar a quien amo con este papel.

T: ¿Hay algo de este papel que te gustaría mantener?

A: Pues para mi es importante cuidar, pero sin salvar, al menos eso me gustaría que pasara,

solo ser empático.

T: Ser empático sin salvar... ¿puedes recordar algún momento en que “cuidaste sin salvar”?

A: Recientemente, el papá de un amigo cercano falleció y si yo hubiera tomado el papel de héroe, hubiera estado con él todo el día, sin despegarme de él, escribiéndole 24/7, pero no fue así. Si lo acompañé, si he estado con él, pero no sacrificando mis actividades. Otro ejemplo, con Valentina, es que recientemente me contactó porque tenía una emergencia (no especificó cuál) no quise dejar de ser empático y contacté a una amiga suya para que le ayudara, pero yo no me quise involucrar al grado de salir corriendo y dejar de hacer lo que estaba haciendo o tomar decisiones por ella como pudo ser antes.

Esta conversación permitió a Andrés encontrar posibilidades alternativas de cuidar y empatizar, pero no salvar o sacrificar, se conversaron algunos puntos sobre la relación con Valentina, ya que, pese a que ella había decidido en un inicio alejarse de él por sentirse incómoda y acosada, retomó la comunicación con él debido a la presencia de ideas suicidas. De esta forma, Andrés mencionó que **cuidar, pero no salvar** podría significar no salir corriendo a buscar a Valentina si ella tenía ideación suicida o ser el único en apoyarla, tal vez buscar a más redes de apoyo que se activaran en ese momento. Durante las sesiones siguientes Andrés se encontró de nuevo con el problema de “cuidar y salvar” lo que llevó a seguir hablando sobre las implicaciones que estaba teniendo en su vida no cuestionar ese papel. Si bien, durante estas conversaciones se encontró con Andrés que los valores de cuidar a otros, empatía, dar el valor que merecen las personas, eran importantes para él, pudimos contrastar cómo estas historias se alejaban de las prácticas de control y violencia (historia dominante). Por último, en esta fase liminal, era importante responder la pregunta ¿Cómo va a practicar o demostrar otros modos de ser hombre? Andrés sabía que no quería “herir y

lastimar a quien ama” y eso tal vez también implicaba abandonar su papel de superhéroe.

Migración de Identidad de Andrés: Re-incorporación.

Las prácticas de dominación de un hombre pueden relacionarse, de manera casi invariable, con un contexto social de dominación y de constante normalización de las expectativas de género, el cual es más amplio. Hacer preguntas que deconstruyan las verdades fijas sobre las expectativas de género, así como explorar los efectos que tienen ciertas expectativas de género que dan pie al abuso, puede crear un cambio en la postura, que pasa de justificar el abuso a protestar en su contra. Frecuentemente, esta protesta se puede vincular con las esperanzas y sueños de un modo de vida distinto, y estas esperanzas y sueños alternativos también tienen su propia historia.

Para llegar a este punto fue importante deconstruir los mandatos de masculinidad junto con Andrés. A lo largo de conversaciones, Andrés pudo dar cuenta de que el “cuidar a otros y sacrificarse en la familia” tenía que ver con que era lo que “podía dar” a la familia, ya que solvencia o bienes económicos no le era posible. Esto último fue el parteaguas para comenzar a cuestionar las expectativas de género que Andrés tenía respecto al “ser hombre”. Durante esta etapa, Andrés se enfrentó con la ruptura de relación y contacto con Valentina y con ser expuesto en el tendedero de diferentes asociaciones de la Universidad, Andrés vivió distintas crisis que lo hicieron tener ideas suicidas. Sin embargo, se presentaron dos caminos posibles cuando algunas autoridades escolares lo citaron a una junta: a) mentir y protegerse (ya que su graduación de la universidad estaba a unos días de llevarse a cabo) o b) hacerse responsable de las consecuencias. Respecto a la opción a) mentir y protegerse, era una opción viable al pensar en las voces de su familia, principalmente de hombres que le dirían que “a veces es necesario mentir”, durante estas sesiones se conversó sobre el pacto patriarcal y su

influencia en prácticas de violencia. La crisis de ideas suicidas puso sobre la mesa que la tristeza era una emoción no enseñada a Andrés como gestionarla, así que tomó un par de sesiones poder externalizarla para conocer sus efectos e implicaciones.

A lo largo de esta etapa Andrés comenzó a construir, cuestionar y vivir una masculinidad distinta. Si bien, el proceso es largo y se sigue construyendo, se pueden identificar momentos clave que podrían considerarse diferentes narrativas o alternativas hacia una masculinidad preferida:

- Decidió asistir a la junta con académicos, asumiendo su responsabilidad del acoso y buscando el derecho de réplica ante algunos puntos. (Se alejó de las voces masculinas).
- Estuvo dispuesto a presentar su declaración ante un juicio interno. (Andrés estaba valorando la transparencia y honestidad).
- Andrés comenzó a acercarse a sus amigos hombres para hablar de cómo estaban emocionalmente y él también aprovechó para compartirles sentires, algo que solo hacía con amigas mujeres.
- Comenzó a reflexionar respecto a la masculinidad en su familia, la idea de ser un hombre exitoso y buen proveedor, ya que él no quería eso.

Masculinidad

Respecto al análisis del tema de la masculinidad, se retoma la clasificación de masculinidad transicional de Tovar y Rocha (2012) la cual alude a una combinación de comportamientos tradicionales (fuerza, caballerosidad y dominio) y expresión de afectos (aspectos que comúnmente son tipificados como femeninos). En el caso de Andrés, podemos ver que estaba viviendo una masculinidad transicional, por un lado, las acciones que llevaron a generar

incomodidad en Valentina como: presionar o convencer para tener relaciones sexuales a partir de la idea “tengo que recuperar mi oportunidad que perdí”, guiarse por el “si tenemos una relación, doy por hecho mi derecho a tener relaciones sexuales”, “creer que un no puede convertirse en un si (referente al consentimiento)” hacen referencia a los comportamientos tradicionales o masculinidad hegemónica (Connel, 2015). Y, por otro lado, ser un hombre que demuestra afecto con sus amigos hombres, tener en cuenta que una mujer en estado étílico no puede decidir si quiere tener relaciones sexuales y por ende cuidarla, revisar los micromachismos que ha tenido en otras relaciones y ser red de apoyo de alguien con ideación y riesgo suicida son comportamientos en transición. A su vez, según la clasificación de Montesinos y Carrillo (2010), se considera que Andrés se encuentra en una masculinidad en crisis, ya que ante un evento determinado se ha visto obligado a modificarla y cuestionarla, dudando incluso de su identidad. Cuando Andrés llegó a terapia, se sentía muy consternado porque no se reconocía, se veía como un “monstruo” e incluso mencionaba que no sabía quién era, lo cual mostraba esta duda ante su identidad.

Respecto a los ideales de género propuestos por Bonino 1997 (citado en Burin y Meler 2004) se sitúa a Andrés en el pilar 2, “ser una persona importante”, los trastornos subjetivos de este pilar son sentimientos derivados de fracaso y búsqueda de éxito. Algunas de las conversaciones llevaron a comprender que Andrés vivía la masculinidad constantemente en dos polos, buscando el éxito (ser excelente, casi perfecto, estudiante, hijo y pareja) y cuando no era así, lo vivía como un fracaso. También, su imagen ante los demás, era muy importante, Andrés al ser “cuidador” y tener el rol de “responsable” dentro de su familia y amistades, era admirado. Era alguien que “siempre estaba para los demás” “para ayudarles”, por lo que ser expuesto en un tendedero feminista también representaba la pérdida de admiración, podría

ser despreciado y eso le generaba mucho miedo y duda también sobre su identidad.

Por otra parte, respecto a los mitos de masculinidad que prone Coral Herrera (2019) Andrés experimentó durante mucho tiempo el mito del salvador, Andrés aprendió a cuidar de los demás y comprendió que eso le generaba valor como niño, adolescente y adulto. En sus relaciones Andrés se sacrificaba y no le importaba arriesgar su integridad, uno de esos ejemplos fue cuando corrió a la emergencia de intento de suicidio de Valentina, sin contactar a alguien más, o cuando sin pensarlo decidió abandonar la sala de cine y la salida con sus amigos para ir por ella porque estaba en estado etílico en una fiesta. Así, Andrés creció con la idea de que solo tenía que ser valiente, sacrificarse y ser muy disciplinado, pues eso lo hacía convertirse en un hombre ejemplar y admirado por muchas personas, incluyendo familia, amistades y parejas.

Como menciona Coral Herrera (2019), las mitificaciones de la masculinidad heroica sirven para que los hombres fantaseen identificándose y proyectándose en ellos. Estos mitos, están relaciones con el poder que ejercen los hombres y puede llevarlos a realizar acciones violentas como el acoso y abuso sexual. En el caso de Andrés, la idea de que tenía y podía salvar a Valentina, también generó la idea de que el mejor que nadie sabía lo que ella necesitaba, para él no era acoso pues él solo estaba esforzándose para ser aceptado por ella y estaba siendo perseverante (característica muy valorada en su masculinidad). Y esto a su vez, generaba que creyera tener el derecho de que Valentina estaba disponible para él (Herrera, 2019), reforzando la idea de tener un espacio donde la promesa patriarcal de dominio puede realizarse fácilmente (Hookes, 2021).

Comprender “el ser hombre” de Andrés fue de suma importancia en este proceso para deconstruir a su vez las ideas entorno a la masculinidad.

El proceso con Andrés hacia la construcción de su “masculinidad preferida” no hubiera sido posible sin una revisión sobre los prejuicios propios de la terapeuta de los hombres que ejercen violencia. Como menciona Bell Hookes (2021) etiquetarlos solo como opresores y descartarlos significa no hablar sobre la masculinidad de maneras complejas, para que podamos abordar el tema del patriarcado, los hombres deben estar profundamente comprometidos e incluidos en su resistencia. Andrés también fue un caso “exitoso” porque desde el momento en que llegó a terapia estaba comprometido con cambiar y revisar sus violencias ejercidas, lo cual también es importante reconocerse, muchos hombres llegan a terapia porque es parte de un trámite que tienen que completar. El trabajo con hombres jóvenes que han ejercido violencia mantiene la esperanza de que este país, en donde hay 11 feminicidios diarios, pueda comenzar a ser distinto (aunque a veces el camino parece lejano). Este trabajo terapéutico también deja algunas aperturas, por ejemplo, ¿qué hay de la cultura de cancelación en hombres cuando salen en tenderos? ¿cómo acompañar a los hombres en estos procesos desde una postura ética? ¿qué pasaría en los contextos universitarios si comenzamos a hablar más de masculinidades? ¿cómo animamos a más mujeres terapeutas a atender estos casos?

Capítulo 4. Consideraciones Finales

4.1 Competencias profesionales teórico-conceptuales

El programa de Maestría en Psicología y la Residencia en Terapia familiar de la Universidad Nacional Autónoma de México, fomenta la adquisición y desarrollo de competencias, habilidades y aptitudes teórica/ metodológicas desde una visión integrativa, esto a su vez, impacta en poder abordar las problemáticas de las y los consultantes desde una mirada sistémica y relacional entre las personas y los otros sistemas sociales (pareja, familia, trabajo,

etc.) Para cumplir este objetivo, en esta maestría se forman profesionales con habilidades y competencias en las siguientes áreas (ver Tabla 4):

Tabla 4. Habilidades y competencias adquiridas en la Maestría.

Área	Descripción
<p>I. Habilidades Teórico-Conceptuales:</p>	<p>La formación me permitió tener una mirada sistémica de los problemas de los consultantes y enmarcarlos en los diversos modelos que surgen a partir de esta mirada. Para ello, fue importante partir del concepto de familia, la historia de la terapia familiar, así como la epistemología sistémica: pensamiento cibernético, teoría general de los sistemas y la teoría de la comunicación humana. Así como hice un recorrido conceptual de las corrientes como el constructivismo y construccionismo social y posmodernidad. Los modelos que revisé a lo largo de esta formación fueron: modelo estructural, estratégico, Milán, terapia narrativa y modelo colaborativo. Este recorrido me ha llevado hoy a analizar la viabilidad de los modelos teóricos en cada uno de los casos que se han presentado.</p>
<p>II. Habilidades Clínicas, Detección, Evaluación y Tratamiento:</p>	<p>La práctica clínica es un eje importante en esta formación, ya que su objetivo es vincular los aspectos teóricos de cada modelo a la práctica supervisada. Estoy convencida que las supervisiones tanto en la Facultad como en sede han sido pieza clave para mi formación y entrenamiento como terapeuta familiar sistémica. En la formación tuve supervisión en casos en los que fungí como terapeuta, también</p>

	<p>realicé co-terapia con mis compañeros y participé en equipos reflexivos. Dentro de las habilidades clínicas que adquirí durante la formación se encuentran: entrevista sistémica a los consultantes, así como hipótesis sistémicas. Comprender la problemática y crear intervenciones para el sistema, así como generar preguntas sistémicas (circulares, reflexivas, estratégicas). Definir objetivos terapéuticos de forma colaborativa y escoger el modelo terapéutico que se adecue a las necesidades del consultante. Finalmente, fue muy importante analizar mi ser terapeuta para identificar prejuicios y usarlos al beneficio del consultante.</p>
<p>III. Competencias profesionales de investigación</p>	<p>Otro de los objetivos de la formación es diseñar, aplicar e implementar proyectos de investigación, para difundir conocimiento y obtener datos sobre los problemas psicosociales.</p> <p>El primer trabajo de investigación fue la construcción y validación de un instrumento que midiera el autocuidado en padres y madres de hijos con una enfermedad crónica degenerativa. Posteriormente se aplicó a más de 300 padres y madres (vía internet y presencial) para su validación, así mismo se realizó el análisis estadístico y a partir de los resultados se elaboró la escala validada y un cuadernillo de aplicación.</p> <p>El segundo trabajo fue de corte cuantitativo, y tuvo como objetivo observar las diferencias entre jóvenes de México y de Austria sobre la percepción de roles de género y amor en la pareja. Este proyecto</p>

	<p>permitió desarrollar habilidades en el diseño de proyectos desde la metodología cuantitativa, tales como: capacidad para plantear la justificación de un proyecto, su objetivo general, objetivos específicos, hipótesis de trabajo, conceptuales y estadísticas, tipos de variables, muestreo, tipo de estudio, etc.</p> <p>El tercer trabajo fue de corte cualitativo y tuvo el objetivo de conocer cuáles son las experiencias de mujeres jóvenes mexicanas que hayan vivido ciberviolencia en su relación de pareja. Algunas de las habilidades que adquirí en esta investigación fueron: mayor capacidad de escucha y de análisis en la entrevista a profundidad, mayor capacidad para interpretar lo dicho por el entrevistado y analizar y categorizar la información. Este trabajo fue muy significativo en mi formación porque en algunas entrevistas di contención a las entrevistadas y recibí mensajes con historias muy fuertes que decidimos no incluir porque estaban en proceso legal.</p>
<p>IV. Competencias profesionales de difusión del conocimiento</p>	<p>Durante la formación asistí como expositora del XVI Congreso del Posgrado en Psicología UNAM, en donde presenté en modalidad de cartel el trabajo de corte cualitativo “Experiencias de mujeres que han vivido ciberviolencia en sus relaciones de pareja”, que se llevó a cabo los días 23 y 24 de enero del 2023, llevado a cabo en la Unidad de Posgrado de la UNAM. También se escucharon trabajos de otras instituciones, los cuales también buscaban generar</p>

	<p>estrategias e ideas para generar soluciones a las diferentes problemáticas que se enfrentan en México. Lo enriquecedor de este congreso fue conocer nuevas propuestas planteadas dentro de la psicología, además de poder establecer contacto con otras y otros colegas.</p> <p>Por otra parte, como producto tecnológico se realizó un taller a psicólogos del Centro Comunitario San Lorenzo sobre abordaje terapéutico en casos de violencia de Género.</p>
<p>V. Competencias profesionales de ética y compromiso social</p>	<p>La ética profesional en nuestro campo no solo debe tratarse de un cumplimiento de normas según los códigos éticos, sino en primer lugar de construir un espacio seguro para nuestros consultantes y sus problemáticas. En ese sentido, es muy importante que la terapia no sea un espacio en donde se repliquen discursos opresores hacia la comunidad LGBT+, personas de comunidades indígenas, personas con diversidad funcional y hacia las personas (sobre todo mujeres) que viven violencia. Como profesionales de la salud mental tenemos la responsabilidad de reconocer las desigualdades en nuestra sociedad. No podemos concebir (sobre todo desde nuestro enfoque) la salud mental y la terapia aislada de contexto. En la formación tuve la oportunidad de ampliar mi compromiso social a través de los casos atendidos tanto en el centro de servicios psicológicos como en mi sede. Ahora, no concibo la terapia ni mi quehacer terapéutico sin justicia social. Creo fundamental que en</p>

	los casos de violencia aún hay mucho que trabajar en espacios exteriores, pero también tengo la certeza de que esta formación y su perspectiva de género ayudará a sembrar semillas de cambio en otros espacios.
--	--

4.2 Reflexión y análisis de la experiencia

Para mí es muy grato el camino recorrido durante la formación, desde el proceso de admisión hasta los dos años como estudiante de posgrado. Esta maestría me llenó de muchos aprendizajes y experiencias enriquecedoras. Primero, me permitió incorporar nuevas teorías de observación de las diversas problemáticas de las personas y las familias a través de diferentes epistemologías, como la sistémica, con la que aprendí que los problemas no son por causalidad lineal sino por pautas de causalidad recursivas. Por otra parte, la epistemología constructivista, me permitió comprender que no existe una realidad única, verdadera y objetiva, cada persona tiene una forma de ver su realidad. Y, por último, los fundamentos del construccionismo social me posibilitaron comprender que la realidad la construimos con los otros por medio del lenguaje, y a través del significado que le damos, interpretamos la realidad.

Por otro lado, esta formación se enfoca en nuestro desarrollo como terapeutas, así que la práctica es un eje muy importante. En ese sentido, para mí fue muy valioso poder tener supervisiones en donde fungí el rol de terapeuta y en donde pude experimentar los diferentes modelos. Por otra parte, también fue muy enriquecedor escuchar las diferentes voces de los supervisores y poder conocer sus estilos.

De igual forma, me gustaría enfatizar la importancia de que esta maestría en varios de sus seminarios tenga un enfoque con perspectiva de género esto, sin duda alguna, impactó de forma positiva mi quehacer terapéutico ya que pude ampliar mis conocimientos sobre cómo abordar los temas de violencia. Pienso que el seminario en donde abordamos estos temas podría ser en los primeros semestres para incorporar desde el inicio de la formación esta mirada de género. Por último y no menos importante quiero enfatizar la relación y convivencia con mis compañeros de maestría, creo que parte de que esta formación sea una experiencia agradable y enriquecedora, tiene que ver con la relación que se genera con el grupo, de ellos también se aprende mucho y se integran aprendizajes.

Finalmente, quisiera enfatizar la importancia que tuvo participar en la sede del Centro Comunitario San Lorenzo, para mí fue muy valioso estar en la comunidad de Iztapalapa, ver las problemáticas.

4.3 Implicaciones en la persona del terapeuta y en campo profesional.

En la Maestría en Psicología con Residencia en Terapia Familiar se nos invitó a tomar en consideración las propuestas cibernéticas y de la teoría general de los sistemas en nuestro proceder terapéutico, por lo que continuamente reflexionábamos sobre nuestras sesiones; los temas que habíamos abordado y los que no; los sentimientos y pensamientos que nos evocaban cierto tipo de motivos de consulta o ciertos temas en específico. En ese sentido, los supervisores de la residencia enfatizaban la importancia del proceso personal de los terapeutas, de modo que era necesario ser autocríticos y observadores con nuestros propios prejuicios, con nuestra posición de poder y sus implicaciones en la vida de las personas, con conocer nuestros privilegios y sobre todo, con hacer un trabajo e introspección con nuestra historia familiar y personal.

Me parece importante destacar que incorporar la persona del terapeuta a mi práctica profesional fue enriquecedor por dos razones. En primer lugar, porque me permitió ser más crítica con mi forma de conocer, decidir y pensar mi proceder en terapia, ya que anteriormente creía que bastaba con solo aprender la técnica y la teoría para promover cambios en sesión, como si ésta fuera una tarea acabada que no necesita de modificaciones. En la actualidad, prefiero pensar mi práctica profesional como un elemento inacabado que siempre estará en condiciones de cambiar. En segundo lugar, porque me facilitó tener una mayor apertura hacia nuevos marcos de entendimiento, que no necesariamente significa aceptarlos, sino considerarlos como una visión más y estar en constante crítica y revisión de éstos. Y finalmente este viaje llamado maestría me permitió cuestionar sobre lo que es terapéutico y lo que no, ser creativa e incorporar saberes locales a mi quehacer terapéutico, a comprender que al final también soy persona y es válido compartirme desde aquí.

Referencias

- Andolfi, M. (1991). *Terapia Familiar: Un enfoque interaccional*. España: Paidós.
- Bonino, L. (2003). Masculinidad hegemónica e identidad masculina. *Dossiers feministes*, 7-35.
- Boscán, A. (2008). Las nuevas masculinidades positivas. *Utopía y praxis latinoamericana*, 13(41), 93-106
- Bruner, J. (1991). *Actos de significado*. Madrid: Alianza.
- Burin, M. (2000b). Construcción de la subjetividad masculina. En M. Burin e I. Meler. (Eds.). *Varones. Género y subjetividad masculina* (pp. 123-148). Argentina: Paidós
- Carter y McGoldrick(1999) *The family life cycle: A framework for family therapy*. New York: Gardner Press, Inc
- Castro A, (2004). *El maestro y la familia del niño con dificultades*. ICCP-Save the Children, 2004.
- Castillo, B. J., & Morales, O. H. (2013). Los estudios de género a las nuevas masculinidades y/o los movimientos de padres por la custodia compartida de sus hijos e hijas. *Revista educación y humanismo*, (24), 107-121.
- Connell (2013). *Hombres, masculinidades y violencia de género en Vida, muerte y resistencia en Ciudad Juárez : Una aproximación desde la violencia, el género y la cultura / Salvador Cruz Sierra, coordinador. — Tijuana : El Colegio de la Frontera Norte ; México. Juan Pablos Editor.*
- Connell (2015). *Masculinidades*. Programa Universitario de Estudios de Género.

Delfín Ruiz, Cano Guzmán y Peña-Valencia (2020). Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Revista De Ciencias Sociales*, 26(2), 43-55.

<https://doi.org/10.31876/res.v26i2.32421>

ENDIREH (2021). Principales Resultados de Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las Relaciones en México. <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2021/>

Freedman, J. y Combs, G. (1996). *Narrative therapy. The social construction of preferred realities*. Nueva York: Norton & Norton.

Foucault, (1999). *Estrategias de poder*. Barcelona, Paidós.

Gergen, K (1996). *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona, España: Paidós.

García, A (2022). Así se ve la salud de los mexicanos después de la pandemia en 7 gráficos. <https://www.economista.com.mx/politica/Asi-se-ve-la-salud-de-los-mexicanos-despues-de-la-pandemia-en-7-graficos-20220910-0011.html>

González, L (2021). Las masculinidades y la violencia de género. (s/f). *Animalpolitico.com*. Recuperado el 13 de abril de 2023, de <https://www.animalpolitico.com/analisis/invitades/las-masculinidades-y-la-violencia-de-genero>

Gray, Nancy (2006). *Responding to Men's Violence: An interview with Nancy Gray*.

Gutierrez Capulin, Díaz Otero y Roman Reyes (2016). *El Concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica*. 236 *Ciencia ergo-sum* Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México, Vol 23-3 pp. 219-228.

- Hayward, M. y Rredstone, A. (2013). "Narrative therapy and the practices of power". Level one intensive in narrative practice. The institute of narrative therapy. Londres, abril 2013.
- Herrera, Coral (2019). Hombres que ya no hacen sufrir por amor: Transformando las masculinidades. Los libros de la Catarata.
- Hookes, B. (2021). El deseo de cambiar: hombres, masculinidad y amor. España. Bellaterra.
- INEGI (2022). Censo de Población y Vivienda 2020 : CPV : principales resultados: México.
- INEGI (2021). Salud Mental. <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>
- Latorre, I (2013). García Martínez, Felipe E. (comp.). Terapia sistémica breve. Fundamentos y aplicaciones / Compilacion: Felipe E. García Martínez. -- Santiago : RIL editores.
- Madigan, s. (2011). Narrative therapy. Washington, DC: American Psychological Association.
- Medellín, M. M., Rivera, M. E., López, J., Kanan, M. E. G., y Rodríguez-Orozco, A. R. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. Salud Mental, 35(2), 147-154.
- Minuchin, S. (1989). Familias y terapia familiar. México: Gedisa.
- Minuchin, S., & Fishman, C. H. (2004). Técnicas de Terapia Familiar. Buenos Aires: Paidós.
- Montesinos, R., & Carrillo, R. (2010). Feminidades y masculinidades del cambio cultural de fin y principio de siglo. El cotidiano, (160), 5-14.

Morales, Y. (2021). Familias mexicanas no han recuperado ingresos pre Covid-19: OCDE
<https://www.economista.com.mx/economia/Familias-mexicanas-nohan-recuperado-ingresos-pre-Covid-OCDE-20220207-0092.html>

Morgan, A. (2000). What is narrative therapy? Adelaide: Dulwich Centre Publications.

Moreno, F. (2014). Manual de terapia sistémica. Desclée de brouwer. Edición de kindle.

OCDE (2023). Tu Índice para una Vida Mejor.
<https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/mexico-es/>

Rico-Godoy, C. (2019). La masculinidad. ¿Y los hombres qué? En N. Valera. (Ed.).
Feminismo para principiantes(pp. 321-336). México: Penguin Random House
Grupo Editorial

Rodríguez, G (2021). La Jornada: Hogares diversos. La Jornada.
<https://www.jornada.com.mx/2021/07/02/opinion/020a2pol>

Tovar y Rocha (2012). Masculinidades: espacios- momentos críticos en las formas de ser
hombre en la Ciudad de México. Psicología Iberoamericana, (20), 7-15.

Tuirán, R. y Salles, V. (1997). Vida familiar y democratización de los espacios privados.
México: El Colegio de México.

UNICEF (2023). COVID-19 impacta más a hogares con niños y adolescentes.
<https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-covid-19-impacta-m%C3%A1s-hogares-con-ni%C3%B1os-y-adolescentes>

- Velasco Campos, M. L. y Sinibaldi Gómez, J. (2001). Manejo del enfermo crónico y su familia (sistemas, historias y creencias). México: Editorial El manual moderno.
- Villamil, F (2008). La transformación de la masculinidad hegemónica desde las masculinidades gays en España. La ley de parejas de hecho y la lucha por la legitimidad”, En María Luisa Quintero Soto y Carlos Fonseca Hernández. Investigaciones sobre género. Aspectos conceptuales y metodológicos,
- Walther, S. y Carey, M. (2009). “Narrative therapy: difference and possibility: inviting new becomings”. Context.
- White, M. (2016). Mapas de la práctica narrativa. México: Pranas Chile
- White, M. y Epston, d. (1993). Medios narrativos para fines terapéuticos. Barcelona: gedisa.
- White, M. (2002). El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2011). Narrative practice. Continuing the conversations. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Zazueta, E. (2008). Las transformaciones sociales de las familias: una mirada de género. Ruta crítica. Revista de la Universidad de Sonora, 24(4), 13-17.