

Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales

ISSN: 2938-2343

Enero-Diciembre de 2023
www.redesdigital.com

47-48

María Cecilia Romano y Marcelo R. Ceberio

Orientación Vocacional Sistémica (OVS). El abordaje de un Modelo Integrativo

Juan Miguel de Pablo Urban

Psicoanálisis relacional y psicoterapia individual sistémica: Matriz relacional

Adrian Hinojosa

Tres dificultades para comprender la desconfirmación

Analia Veronica Losada, Carolina Rivela y Valeria Altamirano

Socialización en los niños afectados por la condición en contexto de encierro en Argentina. Rol del Psicopedagogo

Maria Eugenia Rosselli

Explorando el mapa familiar de origen. Un viaje hacia el autodescubrimiento y la diferenciación de la persona del terapeuta

Jorge Armando Ríos Martínez y María Guadalupe Carranza Herrera

Dinámica y estructura de familias que culminaron el Proyecto Liderazgo Juvenil de Lumen Vitae A.C.

Diana Janneth Laverde Gallego, Mariana Andrea Pinillos Guzmán, Luis Arturo Bustamante Ortiz, Nina Paola Peña Tellez, Cristian Felipe Gonzalez Castellanos, Nicolás Benavides Gómez y Leanne Melissa Ramírez Daza

Psicoterapia Clínica Sistémica Virtual En Tiempos De Pandemia Autoetnografía de psicoterapeutas en formación

Jaime Sebastián Galán Jiménez, Mariana Tapia Mendoza y

Andrea Robledo Martín del Campo

La violencia, los hombres y el secreto familiar. Un estudio de caso con intervenciones desde la perspectiva sistémica

Hans Sotelo Konnertz

“Rastros y huellas en las fronteras de la psicoterapia sistémica”,
de Juan Miguel de Pablo Urban



Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

REDES. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales es una publicación semestral, emitida en los meses de Julio y Diciembre de cada año, editada por “ESCUELA DE TERAPIA FAMILIAR SAN PABLO”; Castillejos 411, bajos, (08025), Barcelona, España.

Editor Responsable: Dr. Juan Luis Linares.
ISSN: 2938-2343

Las opiniones de los autores no necesariamente reflejan la postura del Editor, de la Editorial o Instituciones patrocinadoras y contribuyentes a esta publicación.

Redes

DIRECTORES-FUNDADORES

Juan Luis Linares

Roberto Pereira

DIRECTORES EDITORIALES

Esteban Laso Ortiz

Eduardo Hernández González

CONSEJO CIENTÍFICO

Ricardo Ramos (España)

Marcelo R. Ceberio (Argentina)

Sandro Giovanazzi (Chile)

Regina Giraldo (Colombia)

Raúl Medina (México)

Javier Ortega (Barcelona)

Jaime Inclán (USA)

Félix Castillo (España)

Juan Antonio Abeijón (España)

CONSEJO DE REDACCIÓN

José Manuel Costa (Lisboa)

Ana Paula Relvas (Portugal)

Teresa Moratalla (España)

Bani Maya (España)

Claudia Lucero (Temuco)

Norberto Barbagelata (Madrid)

Gianmarco Manfrida (Prato)

Rodolfo de Bernart (Florenzia)

Ana Gomes (Portugal)

Josu Gago (Bilbao)

Luz de Lourdes Eguiluz (México)

Eduardo Martínez (Zaragoza)

Silvana Mabel Núñez (México)

Mark Beyebach (Salamanca)

Inma Masip (Girona)

Lia Mastropaolo (Genova)

Javier Bou (Valencia)

Jorge Daniel Moreno (Argentina)

Philippe Caillé (Niza)

Robert Neuburger (París)

Carmen Campo (Barcelona)

Luigi Onnis (Roma)

Luigi Cancrini (Roma)

Marcelo Pakman (Amherst MA)

Alfredo Canevaro (Macerata)

Jacques Pluymaekers (Bruselas)

Alberto Carreras (Zaragoza)

Remberto Castro (México)

José A. Ríos (Madrid)

Jorge Colapinto (Filadelfia)

Marcelo R. Ceberio (Argentina)

Janine Roberts (Amherst MA)

Mauricio Coletti (Roma)

Elida Romano (París)

Claudio Deschamps (Buenos Aires)

M^a Eugenia Roselli (Bogotá)

Luis Elías Elicera (Lima)

Karin Schlanger (Palo Alto CA)

Mony Elkaïm (Bruselas)

Matteo Selvini (Milán)

Celia Falicov (San Diego)

Horacio Serebrinski (Buenos Aires)

Guillem Feixas (Barcelona)

Pier Giorgio Semboloni (Genova)

Saúl Fuks (Rosario)

Carlos Sluzki (Washington DC.)

Edith Goldbeter (Bruselas)

Luis Torremocha (Málaga)

Nuria Hervás (Sevilla)

Marco Vanotti (Neufchatel)

Annette Kreuz (Valencia)

Jorge de Vega (Las Palmas)

Gilberto Limón (México D.F.)

Manuel Villegas (Barcelona)

Elisa López Barbera (Madrid)

José Soriano (España)

José Antonio Pérez del Solar (Perú)

Tania Zohn Muldoon (Guadalajara)

Esteban Agulló Tomás (Oviedo)

Fernando López Baños (Santander)

Iñaki Aramberri (Bilbao)

Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales

No. 47-48, Enero-Diciembre de 2023

SUMARIO

EDITORIAL	7
A. ARTÍCULOS POR INVITACIÓN O ENTREVISTA A EXPERTO	
Orientación Vocacional Sistémica (OVS). El abordaje de un Modelo Integrativo	
María Cecilia Romano y Marcelo R. Ceberio	13
B. TEORÍA	
Psicoanálisis relacional y psicoterapia individual sistémica: matriz relacional	
Juan Miguel de Pablo Urban	35
Tres dificultades para comprender la desconfirmación	
Adrián Hinojosa	53
C. INVESTIGACIÓN	
Socialización en los niños afectados por la condición en contexto de encierro en Argentina. Rol del Psicopedagogo	
Valeria Altamirano, Carolina Viviana Rivela y Analía Verónica Losada	67
Explorando el mapa familiar de origen: Un viaje hacia el autodescubrimiento y la diferenciación de la persona del terapeuta	
María Eugenia Rosselli	79

Dinámica y estructura de familias que culminaron el Proyecto Liderazgo Juvenil de Lumen Vitae A.C.	
Jorge Armando Ríos Martínez y María Guadalupe Carranza Herrera	101

Psicoterapia Clínica Sistémica virtual en tiempos de pandemia. Autoetnografía de psicoterapeutas en formación	
Diana Laverde Gallego, Mariana Andrea Pinillos Guzmán, Luis Arturo Bustamante Ortiz, Nina Paola Peña Téllez, Cristian Felipe González Castellanos, Nicolás Benavides Gómez y Leanne Melissa Ramírez Daza	131

D.INTERVENCIÓN

La violencia, los hombres y el secreto familiar: un estudio de caso con intervenciones desde la perspectiva sistémica	
Jaime Sebastián F. Galán Jiménez, Mariana Tapia Mendoza y Andrea Robledo Martín del Campo	153

E. RESEÑAS

“Rastros y huellas en las fronteras de la psicoterapia sistémica”, de Juan Miguel de Pablo Urban	
Hans Sotelo Konnertz	169

Editorial

En este número doble de nuestra revista, nos complace presentar una selección de artículos que destacan por su profundidad y pertinencia en el campo de la psicoterapia sistémica. A través de invitaciones especiales y entrevistas con expertos, abordamos temas que no solo amplían el conocimiento teórico, sino que también ofrecen valiosas aplicaciones prácticas.

En la **sección de Artículos por Invitación o entrevista a Experto**. El artículo de María Cecilia Romano y Marcelo Ceberio nos sumerge en la relevancia de la orientación vocacional desde una perspectiva sistémica. Ceberio y Romano exponen cómo la elección profesional moldea la identidad personal, integrando teorías de sistemas, terapia cognitiva conductual, neurociencias y modelos psicodinámicos. Este enfoque integrativo enriquece el proceso de orientación vocacional, facilitando un desarrollo profesional coherente con la identidad del consultante. El artículo culmina con un caso práctico, proporcionando una comprensión aplicada del modelo OVS.

Para la **sección de teoría**, Juan Miguel De Pablo Urban a través de su trabajo “Psicoanálisis Relacional y Psicoterapia Individual Sistémica: Matriz Relacional” nos lleva a una exploración de la confluencia entre el psicoanálisis relacional y la psicoterapia sistémica. A través de la matriz relacional, se analiza cómo se construye la identidad y personalidad desde una trama de relaciones interpersonales. Este enfoque destaca la importancia de un encuadre posmoderno y la despatologización en el tratamiento de la enfermedad mental, redefiniendo la posición del terapeuta.

En el artículo “Tres Dificultades para Comprender la Desconfirmación en Psicosis” Adrián Hinojosa, aborda el reto de trabajar con psicosis desde una perspectiva sistémica, enfatizando la desconfirmación como un elemento crucial. Hinojosa identifica tres áreas de dificultad —cognitiva, emocional y pragmática— que los terapeutas enfrentan al comprender las variables relacionales de esta psicopatología. La propuesta de Hinojosa ofrece estrategias para superar estos obstáculos, enriqueciendo la comprensión terapéutica.

Diversos estudios de investigación forman parte del menú de la **sección de investigación** de este número doble: destacan el impacto de los contextos complejos en el desarrollo y la intervención terapéutica. La investigación de Analia Verónica Losada y colegas sobre la socialización de niños en contextos de encierro revela las profundas implicancias emocionales y psicosociales de la separación maternal en el ámbito carcelario. Por su parte, María Eugenia Rosselli presenta un estudio cualitativo sobre el autodescubrimiento y la diferenciación de terapeutas mediante la construcción de mapas familiares de origen.

Asimismo, Jorge Armando Ríos Martínez y María Guadalupe Carranza Herrera, en su artículo “Dinámica y Estructura Familiar en Programas de Prevención” investigan los cambios en la estructura y dinámica familiar en el marco del Programa Liderazgo Juvenil de Lumen Vitae A.C. Su estudio fenomenológico cualitativo ofrece una rica descripción de las transformaciones en las jerarquías y roles familiares, destacando la importancia de tales programas en la prevención de adicciones.

Por su parte, el equipo de Diana Janneth Laverde Gallego y colegas explora la experiencia de la psicoterapia virtual durante la pandemia, proporcionando una auto etnografía que resalta los retos y aprendizajes surgidos en este nuevo escenario. Este trabajo subraya la capacidad de adaptación de los terapeutas y las posibilidades tecnológicas para el ejercicio clínico en tiempos de confinamiento. Su trabajo se titula: Adaptación y Psicoterapia Virtual en Tiempos de Pandemia.

En la **sección de intervención** presentamos el trabajo titulado “La violencia, los hombres y el secreto familiar. Un estudio de caso con intervenciones desde la perspectiva sistémica”.

En el que Jaime Sebastián Galán Jiménez y su equipo abordan la violencia y los secretos familiares desde una perspectiva sistémica. A través de un estudio de caso, se muestra cómo la revelación de secretos familiares puede prevenir la repetición de patrones de conducta violenta, ofreciendo nuevas perspectivas para la intervención terapéutica.

En **Reseñas**, incluimos la de Hans Sotelo Konnertz en que se ofrece una crítica profunda de “Rastros y huellas en las fronteras” de JM de Pablo, proporcionando una visión crítica y detallada de esta obra significativa.

En este número, ofrecemos una panorámica rica y diversa de los avances en psicoterapia sistémica, invitando a nuestros lectores a reflexionar sobre las múltiples facetas de la

identidad, la relación y la intervención terapéutica. Agradecemos a los autores por sus contribuciones y esperamos que estos artículos inspiren nuevas prácticas y enfoques en el campo de la salud mental.

Disfruten de este número doble, que sin duda enriquecerá su práctica profesional y su comprensión teórica de la psicoterapia sistémica.

Eduardo Hernández-González; Estaban Laso

Directores Editoriales

Artículos por Invitación o entrevista a Experto



Orientación Vocacional Sistémica (OVS) El abordaje de un Modelo Integrativo

13

Systemic Vocational Guidance (OVS) The approach of an Integrative Model

María Cecilia Romano^a y Marcelo R. Ceberio^a

^aEscuela Sistémica Argentina. Universidad de Flores.

Historia editorial

Recibido: 16-03-2023

Primera revisión: 30-06-2023

Aceptado: 13-04-2024

Palabras clave

orientación vocacional, familia, identidad, elección, profesión.

Resumen

La elección de una profesión es un proceso muy importante en los seres humanos, puesto que el desenvolvimiento laboral es identitario, es decir, de alguna manera moldea la personalidad de los individuos. El presente artículo tiene como finalidad presentar un modelo de trabajo en Orientación vocacional, basado en una epistemología sistémica por su mirada integrativa. Los distintos abordajes que sustentan el proceso de orientación vocacional sistémico (OVS) como la teoría de los sistemas, la terapia cognitiva conductual, las neurociencias y aquellos modelos psicodinámicos, cobran un sentido enriquecedor que favorece los resultados que obtiene la persona del consultante en el proceso de la elección y el futuro desarrollo de la profesión. Conceptos claves como la relacionalidad de la identidad, la familia como sistema de origen proveedor de interacciones sociales, vocación, identidad vocacional, entendiendo la relevancia de la vocación en la construcción de la identidad. Por último, se detallará la estructura del proceso OVS con un caso y su informe final a modo de ejemplo, como síntesis y conclusión de todo el dispositivo.

Abstract

Choosing a profession is a very important process in human beings, since work development is identity-based, that is, it somehow shapes the personality of individuals. The purpose of this article is to present a work model in Vocational Guidance, based on a systemic epistemology due to its integrative perspective. The different approaches that support the systemic vocational guidance process (OVS) such as systems theory, cognitive behavioral therapy, neurosciences and those psychodynamic models, take on an enriching meaning that favors the results obtained by the consultant in the process. choice and future development of the profession. Key concepts such as the relationality of identity, the family as a system of origin providing social interactions, vocation, vocational identity, understanding the relevance of vocation in the construction of identity. Finally, the structure of the OVS process will be detailed with a case and its final report as an example, as a synthesis and conclusion of the entire device.

Keywords

vocational guidance, family, identity, choice, profession.

Elegir una profesión es un momento relevante para la vida de una persona. Tanto es así, que las actividades laborales y profesionales son una fuente de identificación, tanto que determinan quienes somos. Es decir, conforman una identidad o, al menos, una parte relevante. Esta identificación se observa en las interacciones de las personas que se presentan en una reunión social: es común que lo hagan a través de las actividades profesionales que desarrollan, aunque también las preguntas se dirigen a esta área, *¿A qué te dedicas?*, *¿Qué haces?* Este es el primer tipo de respuesta, la profesional-laboral-ocupacional, secundariamente la gente cuenta de su familia, si tiene pareja, hijos; después se comentan los hobbies, luego temáticas más particulares o íntimas, de acuerdo al grado de evolución y empatía que hayan desarrollado las personas. Pero como se verá en esta premisa, no solamente es el receptor que le da preeminencia identitaria a la profesión sino también es el emisor quien hace referencia a las actividades de su ocasional interlocutor.

La identidad es el espacio donde el individuo se reconoce a sí mismo (Linares 1996); mientras que para Ackerman (1958), la identidad está asociada a la estabilidad, entendida como organización y expresión de la conducta en acción propiamente dicha en un contexto y consiste en la representación psíquica única que posee cualquier entidad humana, ya sea individuo en sus diferentes ciclos evolutivos, pareja o familia. No solamente nosotros somos los que nos auto-percibimos y reconocemos quienes somos: son los otros de nuestro entorno los que nos devuelven una imagen que puede contradecir o ser compatible con nuestra propia imagen que percibimos de nosotros mismos.

A partir de las ideas de Taylor (1996; 2006) y Guitart (2010), la identidad puede ser entendida como un constructo narrativo social, que se vincula a un concepto psicológico que permite la comprensión del sujeto en relación a sí mismo. Es decir, una definición sobre sí mismo pero implícita y que a posteriori se construiría y reconstruiría de manera permanente desde inicios de la adolescencia hasta la adultez. Taylor (1996) afirma que es importante que la identidad permanezca estable en el tiempo, ya que sin una identidad perdurable puede conllevar a que el sujeto entre en crisis. Todos tenemos un perfil en el que somos descriptos.

“Entender la identidad como algo meramente singular, original es cuestionable según este autor, porque explica que para que la identidad se corresponda como propia del sujeto, primero debe ser aprobada por el contexto” (Vygotsky, 1979). Siempre es el contexto y sus componentes, quienes le otorgan sentido a las acciones (Bateson, 1998), pero también es un marco de significados por quienes son sus propios integrantes (Ceberio Watzlawick, 1998). Como sistema, el contexto consolida un marco de referencia demarcando el perfil de cada integrante. También es la misma definición de sistema que hace la Teoría general de sistemas (von Bertalanffy, 1968) que demarca estos perfiles identitarios.

La Teoría General de los Sistemas tiene una matriz de tipo biológico y von Bertalanffy (1968) define un sistema como un conjunto de componentes que interactúan entre sí con sus propiedades y atributos. Todo sistema es un conjunto de objetos y relaciones entre los objetos y sus atributos. Los objetos forman parte del sistema, pero los atributos son las propiedades de los objetos, y las relaciones mantienen unido al sistema. Cada integrante de un sistema es portavoz por oposición franca o tácita de su sistema de origen: su familia será esa matriz que le ha producido esas propiedades personales. A partir de tales propiedades, el sistema al que se ingresa atribuirá determinadas funciones. Por lo tanto, las propiedades de cada uno de sus miembros se traducen en atributos para el nuevo sistema. Esos atributos pueden denominarse *Funciones* (Ceberio en Kerman, 2016). Las funciones pueden ser implícitas o explícitas. Las implícitas son las que espontáneamente se van gestando en las diversas interacciones del sistema, y se elaboran a partir de las propiedades de cada integrante. Las funciones le otorgan equilibrio y complementariedad al sistema.

En cambio, las funciones oficiales son los que tradicionalmente se llaman *Roles*, y son determinados *a priori* por la organización. Hay un jefe, un empleado, un gerente, un padre, una madre, un hermano, un hijo. Pero funciones implícitas y roles no siempre coinciden. Un padre no siempre ejerce la función de padre, un jefe no siempre es el líder. Por otra parte, las funciones implícitas son mediatas, por lo tanto, se desarrollan en el tiempo y en el devenir de las interacciones; mientras que los roles son inmediatos y sirven para la organización *ad hoc* del sistema (Ceberio en Kerman, 2016).

De la misma manera que las funciones, las reglas de un sistema también son oficiales inmediatas y tácitas mediatas. Las reglas oficiales son las que impone la organización

a cada uno de los integrantes de manera inmediata, ya desde su ingreso al sistema. Como reglas oficiales deberán acatarse y su cumplimiento dependerá de algunos factores como la flexibilidad o rigidez del sistema, que punirá en mayor o menor medida su acatamiento, o la capacidad de rebeldía o sometimiento de sus miembros. Mientras que las reglas tácitas son desenvueltas a lo largo del tiempo en función de las diferentes interacciones del sistema, de allí su mediatez. No siempre las reglas oficiales y tácitas convergen. Hay sistemas muy estrictos e integrantes muy laxos, o inversamente, integrantes muy rígidos y sistemas flexibles. Es el caso de los sistemas escolares más horizontales y flexibles y poseen alumnos que se exigen más que lo que demanda ese sistema de estudios.

También se habla de sistemas abiertos y cerrados, depende del grado de intercambio que los sistemas desenvuelven con otros sistemas y con su suprasistema o al contexto o ambiente al que pertenece. Cabe aclarar que, en los sistemas humanos, son más o menos abiertos, no existen sistemas cerrados puesto que un sistema humano que no intercambia con otros sistemas no puede sobrevivir.

Estas definiciones de sistema y sus características, resultan muy interesantes en términos de identidad, ya que hablan por sí mismas de este concepto. Las propiedades y atributos que generan los sistemas en sus integrantes, son parte del proceso identitario, como, de hecho, sucede en un sistema tan primario como la familia. Cada integrante de un sistema se constituye en portavoz de sus creencias, valores, historia, funciones, reglas, en síntesis, todo un código complejo, al cual podrá adherir y repetir en otros sistemas o disentir y evitar tal reiteración –aunque a veces se intenta no repetir patrones y se terminan repitiendo–. Pero siempre, el sistema de origen será el baremo o el patrón de referencia (Ceberio, 2015, 2016). Y la identificación en el proceso identitario es un mecanismo relevante, puesto que parte de la constitución de la identidad se edifica en las relaciones. Las personas se identifican con el padre o la madre, pero también hay identificaciones vinculares, como de hecho son las identificaciones en los modelos de pareja conyugal y pareja parental. Después o en simultáneo las identificaciones con los sistemas secundarios.

Guitart y Nadal (2010) diferencian identidad personal de la sociocultural, definiendo la primera, “como aquella parte del autoconcepto (definición de uno mismo o una misma) que se deriva del conocimiento de sus rasgos o aspiraciones propias juntamente con el significa-

do valorativo y emocional asociado a estos rasgos o aspiraciones” (p. 81). Y por identidad sociocultural entiende a la parte del autoconcepto que depende de su pertenencia a un grupo cultural, o institucional, con todos los significados relacionados a los valores, creencias, ideologías, filosofías, etc. En el primer aspecto de la identidad se aplica el *yo soy*, en el segundo implica la pertenencia a un clan o grupo determinado.

El sentido de pertenencia es un constructo que alude a la reafirmación de otro en lo referente a la propia identidad, y que da cuenta de cómo el contexto social valida aspectos de la misma (Tajfel, 1981; Olvera, 2006; Morduchowicz, 2008). En este punto, Mead (1967), señala la importancia en la sensación de continuidad del sujeto en el tiempo y espacio, en la cual la construcción identitaria es de carácter social, donde la influencia de los otros en el desarrollo y control del sí mismo es el eje principal de análisis.

LA FAMILIA COMO MATRIZ DE IDENTIDAD

La familia puede ser considerada como la célula nuclear de la sociedad. Los cambios en las estructuras familiares son paralelos a los cambios sociales y socioculturales, ya que la familia reproduce en su micro-contexto los avances o retrocesos del macro-contexto al cual pertenece. El proceso de la identidad es un concepto relacional que se elabora desde los primeros momentos en el seno familiar. El pasaje del ser *individuo* a la condición de *persona*, revela en el hombre su condición de ser social. Este índice de sociabilidad puede deberse a multiplicidad de factores, aunque más allá de que sea factible debido a su naturaleza, el ejercicio y la necesidad de integrarse a grupos aparece desde sus primeros momentos de vida, por ejemplo, fruto de la necesidad de alimentación y protección con metas a sobrevivir, hasta las más complejas relaciones que establece con el ambiente en el mundo adulto. De esta manera, se conforman las redes sociales en las cuales circulan códigos comunicacionales compartidos y no, que constituyen los grupos y subgrupos que, unidos, organizarán la estructura total de la sociedad.

La familia como matriz de intercambio, se constituye en uno de los pilares principales de la vida psíquica de las personas (Minuchin, 1977). Es la base de la constitución de un modelo de identidad relacional que permite crear otras relaciones, desde las laborales, de

18 amistad, pareja, hasta la construcción de una nueva familia. Pautas, normas, funciones, mandatos, se encarnan en cada uno de sus miembros que, por oposición o similitud, se identifican con su grupo familiar.

Pero los nuevos paradigmas de conocimiento, no permiten analizarla como una suma de componentes individuales sino como un todo organizado, un sistema reglado en el cual todas las partes tienen su importancia en el funcionamiento. Las funciones que desarrollan cada uno de sus miembros, producen un acople estructural del que deviene la funcionalidad o disfuncionalidad del sistema. Como se señala en el apartado anterior, la óptica de la Teoría de sistemas (von Bertalanffy, 1968) y la Cibernética (Wiener, 1975), hace que numerosas conductas sintomáticas es posible reinterpretarlas a la luz del sistema y no hacer foco en la persona en sus componentes intrapsíquicos individuales. Por supuesto, que esta definición gira copernicanamente las ópticas tradicionales que centralizan la conducta anormal en una persona negando al resto del grupo, para observar el todo, del cual una parte es la emergente, es la evidencia de la disfunción.

La familia, como microsistema dentro del sistema social, ha sufrido los cambios de la sociedad en forma paralela, como señala Salvador Minuchin (1982). Las funciones de la familia poseen dos metas diferentes: por un lado, la protección psicosocial de sus miembros, y por el otro, la acomodación a una cultura y a su transmisión. Por lo tanto, provee a cada uno de sus integrantes un sentimiento de identidad independiente que se encuentra mediatizado, en cierta medida, por el sentido de pertenencia. Es en el proceso de individuación (Bowen, 1991) donde cada uno de los hijos de una familia comienza a ser alguien, más allá de su clan.

Es este proceso, la simiente de la identidad de las personas que, en general, –como se señala anteriormente, se erigen como portavoces de sus familias de origen, tanto en concordancia como en divergencia. Es de remarcar, entonces, que no es necesario reproducir de manera fiel las bases y características de familia de origen, es decir, no es una relación directamente proporcional, puede ser inversa. Aunque, es indefectible que la familia de origen se constituya en el paradigma para la adhesión o el disenso de sus reglas y demás rasgos, que se expresa en las características y estilo de personalidad de cada uno de sus integrantes. Pero tales identificaciones no solo implican a constructos personales y cognitivos, o sea, no solamente demarcan fronteras de estilos de personalidad, sino que también se tienden a

reproducir pautas de interacción, juegos relacionales y formas de emocionar y manifestar afectos (Ceberio en Kerman, 2016).

En la evolución de la socialización, la familia moldea la conducta de un hijo y le otorga un sentido de identidad, y si bien constituye la matriz del desarrollo psicosocial de sus miembros, también debe acomodarse a la sociedad, garantizando de alguna manera, la continuidad de la cultura. En un sentido evolutivo, la familia cambiará en la medida en que la sociedad cambie. O sea, los cambios siempre se orientan desde la sociedad hacia la familia, nunca desde una unidad más pequeña a una mayor, como señala Minuchin (1977) y afirma que una familia normal se caracteriza por tres componentes. El primero define a la familia como la estructura de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación. El segundo, muestra a una familia que se desarrolla a través de un cierto número de etapas y que se reestructura en cada una de ellas. Por último, la familia normal se adapta a las circunstancias cambiantes. Esta acomodación le permite mantener una continuidad y desenvolver un crecimiento psicosocial en cada miembro, que en la medida que evoluciona, va conformando sus particularidades, su identidad individual, forjada en el sistema. Es un sistema autocorrectivo, autogobernado por reglas que se desarrollan, evolucionan y se instauran a través del tiempo por medio de ensayos y errores (Selvini Palazzoli et al, 1990).

También es importante no quedar conceptualizados únicamente en la familia de origen, sino también en las familias extensas. Los abuelos, tíos, primos, también impactan en la constitución de identidad. En la familia de origen se encarnan las creencias, preceptos, mitos, crisis, ocupaciones, profesiones, hobbies, valores de la historia de las familias (Ceberio 2015). Todo este complejo entramado familiar que interviene en la constitución de la identidad de una persona, es lo que va a intervenir en una parte de la identidad que es la vocación.

En síntesis, una familia funcional se define como un sistema constituido por varias unidades en relación, que posee una interacción dinámica y constante de intercambio con el mundo externo. En ese dinamismo, cada integrante va conformando su propia identidad, no solo por cómo se autopercebe sino por la imagen que le proporciona su entorno. De este gran caldero familiar, apropiándose de funciones, reglas, creencias y valores, se recrea un estilo identitario que se refuerza o rectifica en otros grupos sociales. La identidad es un concepto dinámico, es decir, cada sistema sacará fuera diversos aspectos de la personalidad, pero ha

de aclararse que dependerá del grado de rigidez puesto que no son pocas las personas que operan con el mismo formato de cara a diferentes situaciones. Por último, de acuerdo a este grado de permeabilidad, la conformación de la identidad es un proceso constante. Si bien el núcleo identitario hace que seamos nosotros en toda su dimensión, el núcleo duro como señala Linares (1996), las diferentes interacciones y vínculos generan diferentes narrativas.

Si la elección de una ocupación determina en gran parte quiénes somos, el proceso de orientación vocacional, cobra un status de gran relevancia en la vida de las personas, porque, en cierta medida, el encuentro de la vocación forma parte de un aspecto tan importante como de hecho es la identidad y hace que las personas puedan sentirse auto-realizadas con su elección y el ejercicio de la ocupación, siendo ellas mismas en las actividades que desarrollan.

IDENTIDAD VOCACIONAL, VOCACIÓN Y PROCESO DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL

Castro (2015) conceptualiza la identidad vocacional como la claridad de las metas, intereses, habilidades y posibilidades en las ocupaciones del sí mismo (Holland, 1996). Esta construcción se estructura a partir de un proceso de diferenciación con los otros, que va desde la niñez hasta la adolescencia, etapa en la que se define la vocación y que estará ligada a la autoestima (Castro 2015), a las condiciones de maduración neurobiológicas y a las exigencias del contexto sociolaboral, entre otros sistemas que rodean a la persona.

En el mismo sentido, Casullo (1994) asocia la identidad vocacional con un aspecto afectivo-motivacional y define el concepto como la autopercepción de las posibilidades de la inserción de la persona al mundo laboral. Por ello, una elección vocacional ajustada estaría vinculada a la coincidencia de la autopercepción de los intereses y aptitudes de la persona en términos de identidad, con las oportunidades que proporciona el mercado laboral. La identidad ocupacional, entonces, estará ligada al Proyecto de Vida y resulta una especie de anticipación enmarcada dentro de frases como *yo quisiera ser*.

El término *Vocación* proviene del latín *vocari o votare*, y tiene una etimología de base religiosa que tiene como significado *llamar o ser llamado*. La vocación es alcanzar la plenitud y poder concretar ese llamado. Es un proyecto que debe ser construido y probado en

la vida de una persona, otorgándole un sentido de trascendencia. Según Rascovan (2005), la vocación expresa una certeza, un absoluto que en la vida subjetiva puede hallarse, vía revelación y/o hallazgo o, por el contrario, a través de un proceso de construcción más o menos racional a lo largo de la vida.

Desde la perspectiva sistémica, es un aspecto de la identidad que va a estar moldeado a lo largo de la vida por los diferentes sistemas que intervienen en el desarrollo de una persona, ya sea desde el biológico, familiar, educacional, social, económico, etc. Y que por ello la vocación, asociada con los intereses y recursos se enmarcará en un proceso dinámico y abierto, circular y evolutivo. Todo ser humano ocupa diferentes roles, desarrollando funciones y cumpliendo reglas en el entrelazado de diversos sistemas en el que vive (Bronfenbrenner (1987). El impacto que ejerce cada uno de ellos en la vida de las personas conlleva el modelaje de una identidad donde la vocación es un parte relevante. Por tales razones, la orientación vocacional como especialidad es muy importante, puesto que proporciona un espacio de encuentro entre el profesional especializado en el área y el sujeto llamado consultante, para la exploración de sus aptitudes y motivaciones para luego pasar por la elección vocacional madura y al ejercicio de la ocupación en el ámbito social. Esto permitirá canalizar correctamente sus aspiraciones y lograr estructurar armónicamente parte de su identidad. Y el proceso es recursivo: el desarrollo de una ocupación elegida, surge de la identidad de la persona y a la vez su desempeño lleva a que se identifique en esa ocupación y refuerce su propia identidad, en un dinamismo constante. La persona que *hace lo que le gusta*, genera un incremento de la creatividad, bienestar y el impulso hacia el crecimiento personal.

Mas allá del exitismo (Ceberio, 2022), la sociedad actual demanda a sus integrantes a conocerse a sí mismos, y simultáneamente este proceso de autoconocimiento implica descubrir actividades acordes a sus aptitudes (Vidal Ledo y Fernández Oliva, 2009). La orientación vocacional puede ser entendida como un proceso que ayuda a la elección de una profesión, haciendo hincapié en el acompañamiento del individuo a lo largo de un momento de su vida de tal modo que conozca y pueda tomar decisiones basadas en su autoconocimiento. Es decir, su propia biografía, reflexivamente puede generar una toma de consciencia para conocer cuál es el camino a seguir y qué dirección tomar. Esta disciplina surge por la necesidad de facilitarle a la persona, la información que la oriente con la finalidad de conscienciar las

competencias que requiere para insertarse en un contexto determinado y que las logre poner en juego efectivamente. “En su desarrollo ha experimentado cambios significativos que la ha llevado a convertirse en una acción permanente e integrada en la dinámica docente de los centros educativos” (Vidal Ledo y Fernández Oliva, 2009, p. 1).

López Bonelli (2003) la menciona como “forma de asistencia psicológica con características de esclarecimiento, cuyo objetivo es que los consultantes elaboren su identidad vocacional y movilicen su capacidad de decisión autónoma con el fin de satisfacer sus propias necesidades” (p.51), en relación con el contexto histórico – cultural y la situación concreta en que su elección tiene lugar. Es así como este proceso se apoya en diferentes técnicas e instrumentos fundando un momento único e irreplicable en la vida de la persona, la cual responderá a un llamado que implica necesariamente un autoconocimiento. Un proceso introspectivo y profundo, una especie de viaje interior que descubre o construye el ¿quién soy?

La orientación vocacional resulta un encuentro entre dos personas en el cual se construye una relación, en adelante psicólogo y consultante, en esta relación el psicólogo hará uso de las herramientas, técnicas y experiencia profesionales para ayudar al consultante en la búsqueda y construcción de su vocación. El consultante tendrá un rol activo y determinante en la decisión de la profesión u ocupación y conformará un sistema con el profesional en el que podrá ser guiado hacia el autoconocimiento, exploración del contexto familiar, académico y laboral con el fin de elegir y decidir en base a habilidades e intereses. Esta situación dinámica la encuadramos como Proceso de Orientación Vocacional Sistémico.

EL PARADIGMA DE LA INTEGRACIÓN

Cuando se habla de modelos de trabajo en un área determinada de la Psicología, en este caso la Orientación Vocacional, se alude a formas distintas de observar a una persona y por tal motivo este modelo de Orientación Vocacional Sistémica (OVS) se desarrolla en una forma combinada. Las diferentes disciplinas que lo fundamentan, van a delinear las intervenciones que luego se aplicarán a la tarea vocacional.

Para comenzar a describir el método de abordaje del Proceso de OVS, se hace necesario enmarcarlo en la epistemología sistémica puesto que se piensa al *Consultante*, desde

la complejidad que compone el universo de la personalidad, lo cual hace que se necesiten integrar varios modelos. Se considera que el pensamiento de los sistemas logra incluir esa polifactorialidad en la construcción de una hipótesis, ya que el concepto de sistema se define como un conjunto de elementos que interactúan entre sí con propiedades y atributos (von Bertalanffy, 1968), por lo tanto, el mismo sistema es mucho más que la suma de las partes, de esta forma se trasciende la linealidad causal por medio de la cual se entiende la realidad de forma fragmentada, reducida o parcial (Ceberio, 2013).

Así la vocación será abarcada por distintos marcos que interactúan y que aportan una mirada con mayor riqueza teórica, con el objetivo de adentrarnos en una comprensión más amplia y profundizar la tarea exploratoria. Entonces, se tomarán distintas líneas teóricas como las Neurociencias para ampliar la mirada psicoimmunoendocrina y madurativa de aquellas funciones necesarias para realizar elecciones en relación a las profesiones, oficios y ocupaciones. Es decir, neurotransmisores, neurohormonas hacen a las emociones y conductas que implican una elección: por supuesto que el cortisol, hormona del ciclo circadiano y del estrés, entre tantas otras funciones (Pruessner et al., 1999) está presente desde la selección de la carrera hasta el ejercicio de la misma; o la dopamina armando circuitos relacionados con la motivación y el placer (Bahena et al., 2000; Pedraza et al., 2005); o el desarrollo del lóbulo orbitario en el control de los impulsos que recién se termina de conformar a los 21 años (Ceberio, 2014).

Si el contexto es una gran matriz de significados que le otorga sentido a las acciones (Bateson, 1998), desde la perspectiva de intercambio con el ambiente, permite entender al consultante en relación con sus recursos neurobiológicos, cognitivos, emocionales e interaccionales. El mismo papel que juega la epigenética en el desarrollo cerebral, hace hincapié en el rol del ambiente y la experiencia en la expresión del fenotipo cognitivo resultante (Arán Filippetti, 2011).

La epigenética es definida como la influencia del contexto en modificar las funciones de los genes (no la estructura), o sea activarlos o desactivarlos (Fontes et al., 2015; Bedregal et al., 2010). Estos cambios son heredables, por tales razones la exploración de un genograma trigeracional es importante en relación a los datos que nos puede aportar no solamente en comportamientos y estilos de personalidad sino en inscripciones genéticas

24 (Juvenal, 2014). Siguiendo este mismo proceso, la construcción de la inteligencia basada en esquemas, se encuentra mediada por la experiencia (Piaget, 1990). Por ejemplo, comparando grupos de niños y adolescentes en dominios cognitivos como flexibilidad, memoria de trabajo, atención, control de interferencia, fluidez verbal (cantidad de palabras producidas en un determinado tiempo) evidencian perfiles neuropsicológicos diferentes, según el nivel socioeconómico (calidad de vivienda, instrucción de la madre y padre, entre otras variables). Lo cual hace que el papel de la esfera biológica en relación al contexto, cobre relevancia en el abordaje vocacional. (Hayes, 2015). Otros aportes que se anexan son las ciencias cognitivas y conductuales, que a través de instrumentos variados brindan la medición de áreas de personalidad como, por ejemplo, las distintas inteligencias (Gardner), intereses, aptitudes, la ejecución de tareas en los diferentes sistemas, que contribuyen al armado del Proceso de OVS, principalmente que se observará en la segunda etapa del proceso.

Dimensiones de personalidad que están asociadas a distintos constructos estudiados y basados en evidencia, con su psicometría en constante revisión y actualización, como los afrontamientos ante situaciones de estrés (Lazarus & Folkman, 1986), perfeccionismo (Egan, 2011), escalas de autoconcepto y autoestima (Casullo & Gongora, 2009), calidad de vida percibida y muchos otros constructos que refieren a aspectos dimensionales de la personalidad medibles y cuantificables. Hayes (2015) propone el establecimiento de metas (áreas valor) y conductas orientadas hacia ellas (compromiso), con procesos de aceptación (emocional, cognitiva, fisiológica) a sucesos internos, permitiéndole a la persona construir una vida funcional y saludable. Estos nuevos aportes en ciencia cognitiva y conductual (Hayes y Hofmann, 2018) abordan aspectos como *procesos núcleo* que se encuentran en diferentes personas, con o sin psicopatología presente. Es importante destacar, que más allá de los aspectos cuantificables y medibles, se realiza la lectura cualitativa, teniendo en cuenta el contexto y el modo en que este mismo opera e incide en procesos psiconeurobiológicos de la persona.

También las líneas psicodinámicas aparecen aportando herramientas en dirección a la lectura de conflictos, miedos, significaciones del futuro, elaboraciones de duelos en torno a la autonomía de la elección y decisión vocacional. Ya Bohoslavsky (1971) hace una intervención fundamental en el área de Orientación Vocacional cuando rompe con el paradigma del modelo actuarial, basado en la psicotecnia. El autor coloca como eje principal al *test* o

cuestionario para indagar aptitudes, lo integra con la modalidad clínica cuyo instrumento más importante será la entrevista.

La entrevista en orientación vocacional ubica al orientador como facilitador de las herramientas para el armado de una decisión autónoma, por parte del consultante, y que además abre un abanico de posibilidades de exploración de otros aspectos y sistemas que se interrelacionan con la persona y que afectan la vocación. Así es como la orientación vocacional comienza a situarse en un marco de proceso, entendido como un armado dinámico en el que aparece una multiplicidad de miradas tendientes a satisfacer la complejidad de la búsqueda de la vocación.

En síntesis, este abanico conceptual estará apoyado en un marco de referencia sistémico, que va a complementarse de manera armónica para nutrir el proceso y mejorar el trabajo. La epistemología sistémica, además, estará participando activamente de las diferentes actividades que propone el OVS, ya que no se piensa al consultante solo, sino dentro de un sinfín de ámbitos, familiar, social, educacional, laboral y otros. Es decir, la persona en su contexto, en un entramado de relaciones, en sus reflexiones, emociones, que hacen a una gran complejidad. Esta perspectiva guía el accionar del orientador pragmáticamente, pero también en sus construcciones de hipótesis concatenando las diferentes observaciones y resultados.

APLICACIÓN DEL MODELO DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL SISTÉMICO

El proceso de Orientación Vocacional es el resultado de la construcción del consultante y del orientador. El primero asume el compromiso de conocerse, explorar y decidir. El psicólogo orientador proporciona las herramientas para la búsqueda de la vocación. A partir de la integración previamente conceptualizada, los autores del presente artículo proponen el modelo del proceso OVS, el cual se divide en tres etapas bien marcadas y definidas, a saber:

1° ETAPA DE AUTOCONOCIMIENTO

Se indagan los aspectos de personalidad del consultante, a fin de explorar recursos y detectar cualquier situación que pudiera modificar el proceso de OVS, como algunos indi-

26 cadores psicopatológicos en donde se tomarían decisiones asociadas a la derivación clínica, porque las distintas evaluaciones de personalidad se verían modificadas en la orientación. Esta parte del proceso está basada en la entrevista semidirigida (Bleger 1964) y focalizada en la vocación, test proyectivos gráficos (Hammer et al., 1997) y el genograma trigeracional vocacional y ocupacional (Ceberio 2004).

2° EXPLORACIÓN INFORMATIVA

En esta etapa se utilizan inventarios y algunos *tests* que permitirán indagar aspectos específicos del consultante asociados a habilidades, aptitudes, motivaciones e intereses. Aquí aparecerán las Áreas Vocacionales que comienzan a dar pistas de las elecciones. Se aborda a modo de *embudo* las diferentes opciones profesionales y se comienza con la tarea de preselección. En esta parte del recorrido, el consultante se sumerge en un universo de información abriendo un camino hacia el sistema ocupacional y del trabajo, donde la información acerca al consultante a los roles activos de la vocación, los denominados *roles ocupacionales*.

Para dicha tarea se emplean cuestionarios específicos como CHASIDE de Holland (Rojas y Rubio Cifuentes, 2017), Inventario de Inteligencias Múltiples (Gardner 2005), y otras entrevistas focalizadas en los intereses y aptitudes, diseñadas para acompañar en la tarea de comprensión de contenido de carreras. Se anexan otras herramientas asociadas a la búsqueda activa de la información en otros contextos, como la recolección de folletería, visitas a universidades e institutos, charlas informativas, entrevistas a profesionales, búsqueda de información en internet, conferencias en YouTube, entre otras. Este período es muy importante puesto que se coloca énfasis en lo vivencial experiencial.

3° CIERRE DEL PROCESO

Por un lado, se trabaja con el material recopilado por el Consultante, llámese entrevistas, visitas a instituciones y con todas las actas vocacionales, más adelante descriptas, que se fueron registrando a lo largo del proceso y las conclusiones del material recogido. Es el trabajo interno del Psicólogo orientador para el armado del informe final y entrevista

de devolución del último encuentro. Esta última etapa estará encuadrada en la ampliación y aclaración del Informe, en conjunto con el acompañamiento de la decisión vocacional que puede suponer temores y expectativas frente al comienzo de los estudios (Bleger 1964).

ACTA VOCACIONAL

Es una herramienta que acompañará todo el proceso de OVS, con formato de Hoja de registro que se llevará en cada encuentro y donde se irán realizando análisis preliminares. Funciona como un *borrador* o una bitácora del proceso, que va a ir proporcionando información para la confección del Informe final y entrevista de devolución.

Las anotaciones van desde detalles actitudinales, gestuales, verbalizaciones, reflexiones, aquellos recuerdos significativos, cualquiera de estos datos que se consideran relevantes y/o que se reiteran en distintas ocasiones del mismo encuentro o en otras entrevistas. Estos datos se llamarán *recurrencias*, cuando se repiten significativamente en el mismo encuentro y/o en otros, por ejemplo, el aspecto de ansiedad que puede manifestarse en la entrevista y en algunos indicadores que surjan de los test gráficos; o algunas ideas repetitivas que operan como mandatos, reglas o *habitus*.

La *Hilación Hipotética* se definirá como aquellas secuencias que se armarán a partir de los datos recurrentes: son las correlaciones, inferencias, hipótesis recogidas a lo largo de todo el proceso de OVS, basados en la evidencia de todas las técnicas y que se emplearán para la construcción del perfil del Consultante. Este análisis preliminar será la fuente de información principal para realizar el Informe Final (Bleger 1964). Dicho informe será redactado con un lenguaje claro, llano y en primera persona, para que pueda ser comprendido por el consultante y su familia. La opción de dirigirlo en primera persona proporciona mayor calidez e informalidad, sobre todo cuando se trate de un adolescente.

ANÁLISIS DE UN CASO: INFORME ORIENTACIÓN VOCACIONAL SISTÉMICA

El proceso fue realizado con Catalina, una adolescente de 17 años que vive en Buenos Aires y que se encuentra en el último año del secundario. Acudió por propia iniciativa, soli-

28 citándole a sus padres la necesidad de ser orientada en sus estudios, ya que no se encontraba ni definida, ni decidida en la elección de su carrera. El proceso se llevó a cabo en ocho encuentros, detallados en el encuadre. Finalmente se redacta el informe final.

ASPECTOS DE PERSONALIDAD

Catalina es una persona amable y cordial, con una excelente predisposición para participar del proceso. Presenta algún signo de ansiedad frente a las situaciones nuevas que logra sortear, relajándose y respondiendo adaptativamente a las actividades propuestas. El tipo de pensamiento es práctico con una dosis de detallismo que, combinado con temas relacionados a la estética, dan como resultado una mirada que embellece las cosas.

Es colaboradora, responsable y exigente a la hora de comprometerse con tareas que se le encomiendan. Cumple con las consignas sin dificultad, es resuelta y posee un excelente nivel de comprensión. Además, es metódica, ordenada y minuciosa con el trabajo. Necesita que los resultados sean de buena calidad, por eso se detiene y se toma tiempo para mejorar su trabajo. Este rasgo magnificado la vuelve insegura y pendiente de lo que los demás esperan de ella. Tiene un estilo perfeccionista que en ocasiones se puede transformar en no productivo. Por este motivo las presiones no la favorecen, sino más bien la podrían angustiar. Es necesario que ella pueda producir desde la motivación y que reconozcan y validen su trabajo.

Es sumamente estética, cualidades que aportan un estilo personal y creativo a todo lo que hace. De carácter sensible y emocional, sabe ser empática, seductora y sociable. Cultiva relaciones estables y profundas. Posee una muy buena comunicación, su discurso es florido y con gran necesidad de expresar algunas inquietudes frente a la búsqueda de su vocación. Es una exploradora de ideas que le interesan y además posee una gran voluntad para sostener actividades en el tiempo, siempre que encuentre interés y deslumbramiento.

Le agradan la naturaleza y los deportes, y compartirlos con su familia que son un sostén importante en su vida. Ella encuentra mucho confort y afecto con su enorme familia. Su papá y su mamá tienen un conocimiento exhaustivo de su personalidad y de las distintas facetas que la componen. Esto habla de una relación parental cercana, atenta y que acompaña muy bien su crecimiento.

APTITUDES

Catalina cuenta con habilidades para:

Lo corporal cinestésico: que se asocia a la expresión de sentimientos e ideas a través del cuerpo de un modo natural. Es sensible.

La inteligencia interpersonal: Tiene sensibilidad para captar a la gente que la rodea, principalmente los estados de ánimo y sentimientos de los demás. Es muy sociable y tiene capacidad para trabajar en equipo. Es responsable, creativa, imaginativa y estética. Detallista y sabe ser práctica y precisa.

INTERESES

Le atraen las actividades relacionadas a lo artístico, estético, armónico, manual, que tengan movimiento y que se desarrollen al aire libre. Asimismo, se inclina por lo numérico, la organización y el orden.

POSIBLES ELECCIONES

Las combinaciones de acuerdo a estos dos ejes, sumado a la exploración informativa, el proceso final nos da como posibles carreras: la Arquitectura y el Diseño de Interiores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ackerman, N. (1958). Toward an integrative therapy of the family. *American Journal of Psychiatry*, 114(8), 727-733.
- Arán Filippetti, V. (2011). Funciones ejecutivas en niños escolarizados: efectos de la edad y del estrato socioeconómico. *Avances en psicología latinoamericana*, 29(1), 98-113.
- Bahena-Trujillo, R., Flores, G., y Arias-Montaña, J. A. (2000). Dopamina: síntesis, libera-

ción y receptores en el Sistema Nervioso Central. *Revista Biomédica*, 11(1), 39-60.

Bateson, G. (1998). *Pasos hacia una ecología de la mente* (p. 443). Buenos Aires: Lohlé-Lumen.

Bedregal, P., Shand, B., Santos, M., y Ventura-Juncá, P. (2010). Aportes de la epigenética en la comprensión del desarrollo del ser humano. *Revista médica de Chile*, 138(3), 366-372.

Bertalanffy, L. von. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. George Braziller. Versión cast. (1988) *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Bleger, J. (1964). La entrevista psicológica. *Temas de psicología (entrevista y grupos)*.

Bohoslavsky, R., Bojart, J. y Penteadó, W. (1971). *Orientación vocacional: la estrategia clínica* (pp. 45-91). Argentina: Galerna.

Bonelli, A. (2003). *La orientación vocacional como proceso*. Buenos Aires: Bonum.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. España: Paidós.

Castro Valdez, J. (2015). Identidad vocacional, claridad del autoconcepto y autoestima en adolescentes peruanos. *Psychology, Society, & Education* 2015, 7,(1), 23-39.

Casullo, M., Cayssials, A., Liporace, M., De Diuk, L., Arce, J., y Alvarez, L. (1994). *Proyecto de vida y decisión vocacional*. España: Paidós.

Ceberio, M. R. (2022) *De la vulnerabilidad a la capacidad de sobrevivir*. Argentina: Akadia.

Ceberio, M. R. (2016). *Terapia sistémica. Más que un modelo terapéutico: un modelo de las ciencias postmodernas* en B. Kerman. *Nuevas ciencias de la conducta*. UFLO.

Ceberio, M. R. (2015). *Los juegos del mal amor*. Ediciones B

Ceberio, M. R. & Watzlawick P. (1998). *La construcción del universo*. Barcelona: Herder.

Ceberio, M. R. (2004). *Quién soy y de dónde vengo: el taller de genograma: un viaje por las interacciones y juegos familiares*. Tres haches.

Ceberio, M. R. (2014). *Guía para padres de adolescentes*. Ediciones B.

Egan S., & Wade T., Shafran R. (2011). Perfectionism as a Transdiagnostic Process: A clinical review. *Clin Psychol Rev*, 31(2), 203-12

Fontes, L., Jiménez, P., y Iriarte, M. (2015). Epigenética y epilepsia. *Neurología*, 30(2), 111-118.

- Gardner, H. (2005). *Inteligencias múltiples* (Vol. 46). Barcelona: Paidós.
- Gongora, V., Casullo, M., Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la Ciudad de Buenos Aires. (2009). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 27(1), 179-194
- Guitart, M., y Nadal, J. (2010). La construcción narrativa de la identidad en un contexto educativo intercultural. *Límite. Revista interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 5(21), 77-94. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=836/8361370_9004
- Hammer, E. F., Bernstein, J., & Brodesky, A. (1997). *Tests proyectivos gráficos* (pp. 235-268). Barcelona: Paidós.
- Hayes, S. (2015). *Terapia de aceptación y compromiso*. España: Desclée De Brouwer.
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (Eds.). (2018). *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy*. California: New Harbinger Publications.
- Holland, J. L. (1996). Exploring careers with a typology. What we have learned and some new directions. *American Psychologist* 51(4), 397–406. doi:10.1037/0003-066X.51.4.397
- Juvenal, G. J. (2014). Epigenética: vieja palabra, nuevos conceptos. *Revista argentina de endocrinología y metabolismo*, 51(2), 66-74.
- Lazarus & Folkman (1986). *Estrés y Procesos cognitivos*. Ed. MR
- Linares, J. (1996). *Identidad y Narrativa*. Barcelona: Paidós.
- Mead, G. (1967). *Mind, self, and society*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Minuchin S. (1977) *Familias y Terapia familiar*. Granica.
- Morduchowicz, R. (2012). *Adolescentes y las redes sociales*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Olivera, M. (2006). *Desarrollo de los adolescentes III: identidad y relaciones*. Antología de lecturas.
- Palazzoli, MS., Boscolo L, Cecchin G. y Prata G. (1982). *Paradoja y Contraparadoja*. Paidós.
- Pedraza, C., Navarro, J., y García, F. (2005). Implicación de la dopamina en los procesos cognitivos del aprendizaje y la memoria. *Psiquiatría biológica*, 12(6), 232-236.
- Perrenoud, P., Paquay, L., Altet, M., y Charlier, E. (2008). *Formación profesional del maestro, estrategias y competencias*. México: Fondo de Cultura Económica.

- 32 Pruessner, J., Hellhammer, D., y Kirschbaum, C. (1999). Burnout, perceived stress, and cortisol responses to awakening. *Psychosomatic medicine*, 61(2), 197-204.
- Rojas, D. A., & Rubio Cifuentes, L. A. (2017). *Preferencias vocacionales en estudiantes de Psicología de primer año de la Corporación Universitaria Minuto de Dios* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).
- Tajfel, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*. España: Herder. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.596>
- Taylor, C. (1996). Identidad y reconocimiento. *Revista internacional de filosofía política*, 7,10-19.
- Taylor, C. (2006). *Fuentes del yo: La construcción de la identidad moderna*. Barcelona: Paidós.
- Vidal Ledo, M., & Fernández Oliva, B. (2009). Orientación vocacional. *Educación Médica Superior*, 23(2), 0-0.
- Vygotsky, L. S. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Grijalbo.
- Wiener, N. (1975). *Cybernetics, or Control and Communication in the animal and the machine*. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology Press.

Teoría

The bottom half of the page is decorated with several overlapping, semi-transparent pink geometric shapes, including triangles and quadrilaterals, creating a modern, abstract design.

**Relational psychoanalysis and systemic individual psychotherapy:
Relational matrix**

Juan Miguel de Pablo Urban^a

^aCOOPERACIÓN, Instituto de Formación Sistémica.

Historia editorial

Recibido: 15-02-2023
Primera revisión: 30-08-2023
Aceptado: 02-04-2024

Palabras clave

psicoanálisis relacional,
psicoterapia individual
sistémica, matriz relacional,
integración en psicoterapia.

Keywords

relational psychoanalysis,
systemic individual
psychotherapy, relational
matrix, psychotherapy
integration.

Resumen

En el presente artículo se desarrolla un concepto fundamental donde es posible observar la confluencia entre el psicoanálisis relacional y la psicoterapia individual sistémica, concretamente el que hace referencia a la matriz o trama relacional como sustrato desde el que se construye la personalidad y la identidad de cada individuo. Igualmente, se analizan las modalidades de intervención psicoterapéutica en base a estos presupuestos en ambos abordajes. Este concepto se conecta, además, con otros ejes fundamentales del proceso de convergencia, como son: la presencia de un encuadre común desde la epistemología de la posmodernidad, la importancia de la despatologización y normalización en torno al concepto de enfermedad mental, o el cambio en la posición del terapeuta.

Abstract

This article develops a fundamental concept that helps to see the confluence between Relational Psychoanalysis and Systemic Individual Psychotherapy, specifically when considering the Relational Matrix or Weft as the background where personality and identity of every individual are constructed. It furthermore analyzes different modalities of psychotherapeutic intervention based on these presuppositions in both approaches. It also connects the concept to other fundamental axes of this convergence process, as for example: the presence of a common frame that shares the epistemology of postmodernity, the relevance of depathologization and normalization surrounding the concept of mental illness, or the change in the position of the therapist.

Existen trabajos dedicados a las confluencias conceptuales entre el psicoanálisis relacional y la psicoterapia individual sistémica, concretamente De Pablo (2021) profundizó en dos aspectos concretos de este proceso, a saber: el marco epistemológico derivado de la posmodernidad y la conceptualización en torno a la salud y la enfermedad mental.

Resultante del análisis de estas cuestiones, se llega a la conclusión de cómo la aparición de las tesis posmodernas, a través del construccionismo social, de la epistemología del observador, del pensamiento complejo, de lo narrativo y lo dialógico, ha permitido conjugar un lenguaje común donde es posible acercar visiones y conceptos, anteriormente dispares y antagónicos, entre ambos abordajes psicoterapéuticos. Igualmente, en el citado artículo, se exponen múltiples críticas al concepto de salud/enfermedad mental procedente del modelo médico, concretamente en referencia a las consecuencias del etiquetado diagnóstico y a sus perniciosos efectos. Se denuncia el abuso farmacológico en salud mental y se describe el cambio de visión de los profesionales en torno a los trastornos emocionales, abandonando la centralidad de la idea de enfermedad mental y reformulándola como el fruto de las crisis individuales y familiares que aparecen dentro del contexto relacional y social particular donde se insertan y se han construido.

En esta misma línea de análisis, se quiere incidir ahora en otro aspecto de importancia que refleja esta confluencia y este acercamiento disciplinar en psicoterapia. Concretamente a la importancia de lo relacional como el elemento medular de ambos abordajes.

Es preciso señalar, de forma previa, algunas reflexiones que refuerzan la importancia de este tipo de trabajos en torno a la integración de modelos y perspectivas en psicoterapia. Por ejemplo, Montesano (2012) insiste en que resulta necesario: “que los autores del modelo sistémico aumentaran el grado de integración con otros modelos terapéuticos de corte individual” (Montesano, 2012, p. 12); y utiliza para ello, como ejemplos destacados, las propuestas de Ugazio (1998) sobre las polaridades semánticas, el modelo de integración de Dallos (Vetere y Dallos, 2009) de la terapia narrativa y la teoría del apego, el modelo de Procter (1991) acerca del sistema de constructos familiares y, cómo no, las aportaciones de Boscolo y Bertrando (1996), Canevaro (2010) y De Pablo (2018) en el trabajo de psicoterapia indi-

vidual desde el punto de vista sistémico. En el enfoque sistémico, uno de los retos actuales está, entre otras variadas opciones, en la integración de lo individual (lo intrasubjetivo) y de lo emocional en la construcción del modelo teórico y de intervención.

Por su parte, desde el psicoanálisis, se ha requerido un esfuerzo por salir de lo intrapsíquico y lo intrasubjetivo para potenciar lo relacional, lo interaccional, como los propios autores que representan el psicoanálisis relacional propugnan. Estos abordajes psicoanalíticos acogidos al “nuevo paradigma” quedarían organizados, en palabras de Ávila y colaboradores (2002), en torno a una metáfora central: “Un campo o sistema relacional amplio en el que los fenómenos psicológicos cristalizan, y en el cual la experiencia es continua y mutuamente compartida y se organiza de forma recíproca” (Ávila et al, 2002, p. 167).

En este caso estamos hablando de las perspectivas más relacionales del psicoanálisis, en sus múltiples versiones: el psicoanálisis relacional (Mitchell, Greenberg, Foshage y Wachtel), el psicoanálisis intersubjetivo (desde Ferenczi hasta Winnicott o Bowlby) y el psicoanálisis vincular (de Pichón-Rivière a Ávila Espada), sin entrar a mencionar otros autores que se han mostrado convencidos por estos planteamientos y se han acercado de formas diversas a sus presupuestos. En el caso de las tres lecturas psicoanalíticas mencionadas (relacional, intersubjetiva y vincular) (Ávila et al, 2002), podemos afirmar que “estos modelos se originan y desarrollan en el campo intersubjetivo del paciente con sus figuras de apego y cuidado infantil, y se actualizan y transforman en sus relaciones actuales y en la relación terapeuta-paciente” (Ávila et al, 2002, p. 171). En el psicoanálisis relacional, por tanto, lo que acontece en los individuos y lo que se construye y organiza en el inconsciente nace, se desarrolla y se modifica en contextos intersubjetivos, el proceso terapéutico y el mismo objeto de la intervención analítica se sitúa en la relación paciente-terapeuta.

Aunque se pueden describir importantes diferencias entre las propuestas de intervención terapéutica del psicoanálisis relacional y de la psicoterapia individual sistémica, el objetivo principal de este artículo, se focaliza en incidir en los inestimables puentes conceptuales que permiten un entendimiento y una visión integradora que, a pesar de los elementos disímiles existentes, facilitan un acercamiento enriquecedor.

Por todo lo anteriormente expuesto, se va a profundizar en un aspecto fundamental donde se observan destacadas concordancias, concretamente en la importancia de la matriz

VISIÓN DE LO RELACIONAL COMO MATRIZ PRIMORDIAL

En la visión modernista, se podía entender que lo identitario (la personalidad, el “yo”, el *self*, quien somos), consiste en una instancia dinámica, en parte innata y en parte aprendida, ubicada en el “interior” del sujeto, que se va conformando a lo largo del tiempo a través de la experiencia. Sería válido explicarla como fruto de un aprendizaje progresivo (racional, emocional y social), en un proceso adaptativo a las realidades con las que el sujeto se encuentra a lo largo de la vida, algo que va conformándose día a día, mediante múltiples interconexiones -cada vez más complejas- que se establecen y que terminan, al final, formando un *ens* (un ente, algo que es en el sujeto), que existe con unas características propias e idiosincráticas, en parte modificables pero con notables tendencias recursivas en su funcionamiento.

En el posmodernismo, esa instancia o ente aparece diluida, deja de tener una ubicación fija y ya no se entiende situada en el interior del sujeto. Ahora se la enmarca fuera, en el espacio relacional, en el espacio virtual que existe entre las personas en relación. Es así porque son estas relaciones y las narraciones que en estas se coconstruyen a través del lenguaje, quienes terminan armando una trama de relatos variados que coexisten y se nutren en las relaciones que mantenemos con los demás, una polifonía altamente mutable. Este nuevo acercamiento propone lo identitario, lo que somos, más como el reflejo de una matriz o trama de relaciones, altamente resonante en las interacciones con los otros y, en la aportación narrativa, como un proceso de construcción de sentido de sí. La propuesta destaca la importancia de la construcción social como fundamento esencial del proceso y se diluyen las influencias de los elementos innatos o biológicos.

En esta última perspectiva es donde se reencuadra conceptualmente la construcción de la personalidad y de la identidad de los individuos en ambos abordajes. Los planteamientos de los modelos relacionales, tanto en el psicoanálisis relacional (ya aquí en todas sus variantes) como en la perspectiva sistémica individual, inciden en la importancia de lo intersubjetivo y de lo relacional como espacios donde nace y se desarrolla lo identitario en cada sujeto.

El psicoanálisis relacional mantiene que los individuos se han conformado desde una matriz de relaciones (Mitchell, 1988). No funcionamos como un conglomerado de impulsos de origen orgánico (pulsiones), como defendía el psicoanálisis clásico, sino que el proceso personal de cada individuo se debate entre el mantenimiento de los nexos y conexiones con las personas emocionalmente significativas de nuestro entorno y, a la par, en la necesidad de diferenciarse y tener una voz independiente y separada de los otros; tesis que podemos reconocer también en muchos autores de la terapia familiar sistémica, especialmente en los defensores de las tesis transgeneracionales. En palabras del propio Mitchell:

La mente, que se consideraba un conjunto de estructuras predeterminadas que surgían del interior de un organismo singular, ha recibido una nueva definición y ahora se cree que constituye modelos de transacciones y estructuras internas derivadas de un campo interactivo e interpersonal (Mitchell, 1988, p. 29).

De ahí que Velasco defina al psicoanálisis relacional como “una forma de psicoterapia que explica la dinámica intrapsíquica en su ámbito natural de origen y evolución: la intersubjetividad, o la amplia trama de relaciones que constituyen y en la que se despliega la subjetividad” (Velasco, 2009, p. 59).

En síntesis, se conforma una propuesta basada en la importancia de lo relacional y lo intersubjetivo, y de ahí se orienta hacia la construcción de significados derivados de las relaciones con las personas emocionalmente significativas (la familia), a las narrativas insertas en sus miradas y en sus voces, construyéndose la identidad del individuo dentro de la trama social donde ha nacido, habita y se nutre. En definitiva, por tanto, también la cura y el crecimiento emocional del sujeto en crisis, es decir, la terapia, está sustentada en lo relacional y lo emocional, en el establecimiento de una relación aseguradora y en el desarrollo de un proceso que permita la necesaria redefinición identitaria y la relectura y resignificación de los acontecimientos y las relaciones que el individuo vive.

En el caso de la psicoterapia sistémica, se ha de recordar que una de sus grandes aportaciones originales, en los inicios del movimiento familiar a mediados del siglo XX, consistió en el abandono de la visión individual e intrapsíquica de las propuestas psicoanalíticas

para poner el acento en los modos de relación y comunicación de los diferentes miembros del sistema familiar, y de éste dentro de un entorno social determinado. De ahí que la focalización de la observación y de la intervención del profesional se centrara, no tanto en el individuo sintomático o en el “paciente identificado”, sino en las pautas transaccionales y de interacción que regían en el marco de relaciones, dentro del sistema de referencia al que el paciente pertenecía, abandonándose la causalidad lineal original por una causalidad circular. El individuo quedaba invisibilizado en favor de la familia y del sistema relacional en el que se encontraba sin inserto.

Sin embargo, transcurrido el tiempo, se produjo un significativo giro epistemológico que llegó empujado por las nuevas corrientes posmodernas, conformándose y cristalizándose especialmente en los denominados enfoques narrativos. Una muestra de esto la encontramos en la editorial de la prestigiosa revista *Family Process*, en 1995, donde Peter Steinglass confirma cómo el enfoque narrativo en la terapia familiar, había captado plenamente el interés de los profesionales, reflejándose en el hecho de que los artículos que representaban esta modalidad de trabajo representaban, en aquellos momentos, el mayor número de presentaciones en la revista (Bertrando, 2000, p. 83). A la par, este interés hacia lo narrativo, produce un nuevo viraje en la orientación de los profesionales de la psicoterapia de los enfoques sistémicos, dejando más de lado a la familia y al sistema como centro de atención, dirigiéndose ahora de nuevo hacia el individuo. Este movimiento provocó reacciones contrarias como, por ejemplo, la famosa crítica de Salvador Minuchin (1988) -que también Maurizio Andolfi (2000) hace suya-, recogida en el artículo *¿Dónde está la familia en la terapia familiar narrativa?*, en el que, tras un cuidada observación sobre la práctica de algunos conocidos terapeutas (entre ellos Insoo Kim Berg y Karl Tomm), llega a afirmar que la unidad de observación, y el máximo interés para el terapeuta posmoderno (aunque se considere a sí mismo un terapeuta familiar), se dirige al individuo en lugar de a la familia o a la pareja (Duero, 2005).

La primera conclusión a la que se puede llegar es que, tanto el psicoanálisis relacional como la psicoterapia relacional sistémica, entienden que la unidad de observación no es ya el individuo aislado o la familia sino el individuo en relación. El psicoanálisis relacional señala como unidad mínima de observación a la díada (el *two-person* de Paul Wachtel), y en

el enfoque sistémico se amplía muy acertadamente a la tríada. Ciertamente, en el formato de la psicoterapia individual, se pone el foco de atención en las relaciones del paciente con los otros, ya sea diádicamente, ya sea incluyendo al tercer elemento con el que se hayan establecido las correspondientes triangulaciones. Recordemos que el triángulo es de especial importancia para muchos de los autores pioneros en el abordaje sistémico –a destacar Murray Bowen, Jay Haley y Salvador Minuchin–.

En ambos enfoques, se constata que las relaciones originales con las familias de origen, son el sustrato donde habitualmente se empezaron a construir los patrones relacionales y que las relaciones actuales son el espacio y el lugar para visualizarlos, representarlos, repetirlos y/o generar los cambios que se consideren pertinentes u oportunos.

¿Qué implica aceptar los presupuestos que se han descrito con anterioridad? Que existe un interés común en integrar los aspectos intrasubjetivos y los aspectos intersubjetivos, ya que lo intrapsíquico se entiende que surge de la internalización, construcción e introyección de la experiencia interpersonal del individuo, consistiendo, a la postre, en la conformación de unos determinados patrones relacionales, característicos e idiosincráticos de cada sujeto. Este juego entre lo intrasubjetivo y lo intersubjetivo, en continua recursividad, como un proceso natural dinámico constructivo, es la base en la que coinciden ambas perspectivas.

Los/as psicoterapeutas que se autodenominan relacionales no tienen porqué olvidar los aspectos corporales, fisiológicos y temperamentales, pero el conflicto no surge entre la pulsión y la defensa (tesis del psicoanálisis clásico) sino entre configuraciones relacionales opuestas o contradictorias. Dicho de otro modo, el conflicto surge entre las demandas de lealtad del sistema familiar (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1973), con sus modos de funcionamiento impuestos y con sus particulares estilos de apego; y las necesidades individuales de diferenciación, crecimiento emocional y social que, por una u otra razón, entran en conflicto con las primeras; tesis básica abundantemente defendida en los modelos transgeneracionales de la terapia familiar (Bowen, Framo, Boszormenyi-Nagy o Andolfi).

Un aspecto importante de la importancia de lo intrasubjetivo, habitualmente despreciado en muchas de las corrientes sistémicas más puras y clásicas, tiene que ver con la preponderancia en el trabajo psicoterapéutico de los elementos narrativos en las nuevas modalidades de intervención de los enfoques sistémicos (enfoques narrativos y dialógicos).

Por un lado están quienes siguen fehacientemente sus nociones fundantes y se apegan a la rigurosidad sistémica, y por otro, quienes han logrado avanzar –incluso con el temor de traicionar sus bases– hacia nuevas lecturas y horizontes teóricos. Esta última postura o enfoque se atreve, con la influencia del modelo narrativo (White, 1993) y de las perspectivas que apuntan hacia el sentido y la singularidad (Pakman, 2011; Varela, 2000), a volver a considerar el sujeto y la subjetividad; problema abandonado por la primera sistémica en sus esfuerzos por construir una alternativa a la comprensión individualista del malestar psicológico llevado a cabo por psicoanalistas (Gerstle, 2014, p. 16).

La terapia narrativa destaca cómo las relaciones emocionalmente significativas son las que, con mayor probabilidad, configuran determinadas creencias que permiten la construcción de determinados mapas del mundo, de la construcción de relatos, a través de los cuales, cada sujeto interpreta las experiencias interpersonales que le acontecen y las dota de significado. De esta misma forma, estas tramas construidas son las que van a facilitar el proceso de toma de decisiones en función de las atribuciones y de la lectura que se realiza a través de ellas. Desde esta perspectiva, lo intrapsíquico, aunque entendido como interrelacional, adquiere una importancia notable y se convierte en objetivo principal del trabajo en la consulta de psicoterapia.

Ambas perspectivas sostienen que los padres se convierten en puntos de referencia esenciales del niño porque a través de ellos, “se van forjando y, a su vez, jerarquizando, ciertos modos privilegiados de interacción, de sentirse existir o contar para el otro, de sentirse valioso, de construir las motivaciones” (Lieberman, 2014, p. 141). Finalmente se van armando una serie de patrones de relación que se fijan y repiten en las futuras relaciones que se establecen, con los pros y contras que contengan.

Entre los psicoanalistas ingleses pertenecientes al llamado *middle group* (Winnicott y Fairbairn entre otros) –psicoanalistas del yo no alineados con Anna Freud ni con Melanie Klein en su histórica controversia–, así como entre los analistas de la llamada Escuela Sociológica de Washington en Estados Unidos (Sullivan, Horney, Fromm y otros), estaba ya esbozada esta perspectiva. Por ejemplo, para Fairbairn,

los seres humanos tendemos a repetir un cierto patrón relacional: buscamos y conservamos una determinada manera de relación con otros, similar a aquella que establecimos con cuidadores o personas que fueron significativas para nosotros. Desde esta mirada, entonces, la forma que toma ese otro es el eje central de la vida psíquica del individuo” (citado en Marín Posada, 2014, p 133).

Desde estas fuentes, cuyo primer portavoz (1932) fue el psicoanalista húngaro Sandor Ferenczi (1985), crece lo que, posteriormente será bautizado como “psicoanálisis relacional”, con representativos autores de la talla de Stephen Mitchell y Jay Greenberg (los que así denominaron al modelo en 1983), James Fosshage, Hans Loewald y Paul Wachtel, entre muchos otros. Sirva como ejemplo de sus tesis, lo que manifestaba Loewald (1960):

Los nuevos estímulos al desarrollo del self pueden estar íntimamente conectados con esos redescubrimientos “regresivos” de uno mismo, que ocurren con el establecimiento de nuevas relaciones de objeto; y esto significa: nuevo descubrimiento de “objetos”. Y digo nuevo descubrimiento de objetos, y no descubrimiento de nuevos objetos, porque lo propio de estas nuevas relaciones de objeto es la oportunidad que ofrecen para redescubrir las huellas tempranas del desarrollo de las relaciones objetales, que conducen a un nuevo modo de relacionarse con los objetos tanto como de ser y de relacionarse con uno mismo (Loewald, 1960, p. 161-162).

Se insiste en la importancia de las relaciones actuales como fórmula a través de la cual, se pueden resignificar situaciones y modificar en alguna medida algunos de los patrones relacionales que el sujeto mantiene. Si acudimos a Wachtel (2008), nos aclara mucho más la cuestión a través de lo que él llamó “psicodinámica cíclica”, donde defiende como planteamiento general, la necesidad de focalización del terapeuta en cómo romper esa compulsión a la repetición que está presente en las relaciones humanas, permitiendo la resignificación y reconstrucción de las experiencias relacionales para así facilitar una mayor libertad en los individuos, reduciendo el sufrimiento que esos patrones y lecturas reiterativas comportan.

Desde el punto de vista de la teoría psicodinámica cíclica, el mundo interno (...) (incluyendo las murallas y disociaciones) es continuamente configurado y reconfigurado por los mismos acontecimientos que contribuye tan poderosamente a producir. La estructura de la causalidad es circular, las inclinaciones internas llevan a acciones en el mundo que conducen a consecuencias que retroalimentan y –más frecuentemente– mantienen aquel mundo interno, llevando al mismo círculo de acontecimientos una y otra vez. El ciclo repetitivo no es inevitable– es más, una terapia efectiva tiene su impacto precisamente en la ruptura de ese círculo vicioso. Pero una diversidad de fuerzas y probabilidades psicológicas son responsables de que la repetición o, a lo sumo, cambios relativamente menores, sean el resultado más común (Wachtel, 2020, p. 16).

Inciendo en el tema narrativo como elemento integrador, podemos encontrar en el mismo Wachtel (2008) una crítica a determinados usos de la técnica de la interpretación psicoanalítica más ortodoxa, es decir, a su utilización como fórmula para confrontar las defensas del paciente o como elemento para la consecución del *insight*; Wachtel plantea una alternativa al trabajo interpretativo –que él llama atribucional– donde lo que se pretende es generar narrativas de posibilidad en el paciente antes que narrativas explicativas. Es decir, facilitar en el paciente la sensación de poder ser escuchado y aceptado, antes que ser confrontado y cuestionado; facilitar la experiencia de agencia en su propia vida y de la propia capacidad de sujeto para reconocer sus estados emocionales para, de esta forma, encontrar alternativas válidas. Este tipo de trabajo engrana perfectamente con muchas de las aportaciones realizadas en los trabajos de terapeutas familiares como Michael White, David Epston, o, en algunos aspectos parciales de ella, con Steve De Shazer o Willian Hudson O’Hanlon.

En definitiva, lo relacional es algo más que la suposición de que nos construimos en las relaciones originales y a lo largo de nuestra vida. Podemos afirmar, dando un paso más allá, que: “esta idea presupone que el individuo no es la unidad de estudio más apropiada para estudiar al hombre en su ‘estado natural’, sino que el hombre ‘es’ en la interacción, ‘es’ en el vínculo” (Lieberman, 2014, p. 80-81).

Desde la perspectiva de los terapeutas sistémicos, el movimiento que se ha venido produciendo es inverso. Siempre estuvo en posición central y en primera línea la visión re-

lacional, mientras que lo intrasubjetivo y lo individual quedaba invisibilizado. Los avances, en este caso, se produjeron en dirección opuesta, es decir, de forma progresiva y paulatina se fueron acercando a la incorporación de una visión más individual e intrasubjetiva. Es evidente y muy claro cuando observamos este proceso en, por ejemplo, la Escuela de Milán. Los profesionales de la escuela milanesa, con Mara Selvini-Palazolli a la cabeza, son quienes mejor lo representan.

Mara Selvini, al final de su carrera profesional, relata la evolución de la escuela de Milán a través del tiempo y critica los modos esencialmente estratégicos de sus inicios. Manifiesta el abandono de las sesiones familiares como contexto único de intervención, incorporando una perspectiva flexible y más atenta con las necesidades individuales, y combinan sesiones familiares, sesiones de la pareja parental y sesiones con hermanos, con sesiones individuales, en paralelo, si el paciente lo demandaba o aceptaba la posibilidad de ser atendido a solas (Selvini, 1990). En esta misma línea, Mateo Selvini (2000 y 2001), presenta diversos artículos, ubicados plenamente en este proceso dirigido a reivindicar, por fin, los aspectos intrasubjetivos y la atención en formato individual.

Dentro de la terapia familiar, en cambio, los autores transgeneracionales siempre tuvieron presente la conexión de lo relacional en interconexión con lo intrasubjetivo, con lo intrapsíquico. El mejor ejemplo se puede encontrar en los fundamentos teóricos y en la explicación que James Framo (1992) presenta de su trabajo con la familia de origen en parejas y en su constante mención y referencia a los trabajos de Fairbairn.

Estos planteamientos de la terapia familiar original, y de sus influencias psicoanalíticas en los primeros años, también han sufrido modificaciones y han evolucionado. Ahora los aspectos relacionados con la conformación de lo identitario desde la construcción social y la narrativa siempre aparecen presentes en las diversas propuestas teóricas y clínicas; Linares (2012) afirma que:

la familia de origen es, con mucha diferencia, el sistema relacional de mayor relevancia en lo que a la construcción de la personalidad se refiere, puesto que en ella se producen los intercambios más influyentes sobre el desarrollo narrativo e identitario,

sin que suponga entender que sean los únicos sistemas relacionales que estarán presentes en el desarrollo de los individuos.

Regresando al movimiento psicoanalítico, es preciso recordar que el advenimiento de la perspectiva relacional, ha supuesto reconocer y analizar las importantes diferencias que se presentan respecto a la visión del psicoanálisis freudiano clásico. Por ejemplo, la reconocida psicoanalista Donna Orange (2011 y 2013), que ha colaborado con interesantes aportes teóricos del ámbito psicológico y filosófico para el desarrollo de los enfoques intersubjetivos y de la psicoterapia en general, plantea en su libro *El extraño que sufre, actitudes para la comprensión y la respuesta clínica cotidiana*, lo siguiente:

Nos hemos apartado en gran medida del psicoanálisis de Freud basado en la ciencia natural cuyas “interpretaciones” explicaban al paciente sus complejos y conflictos basados en los instintos. El analista solía ser la silente y distante autoridad experta en los conflictos inconscientes del paciente sobre el sexo y la agresión, el arqueólogo excavador de las profundidades. Ahora, en cambio, la mayoría trabajamos dialógicamente, esperando entender mejor el sufrimiento a través de su trasfondo en la experiencia intersubjetiva vivenciada en vez de explicar o traducir los contenidos “mentales” inconscientes (Orange, 2013, p. 4).

Llegamos entonces a una confluencia evidente porque, lo que es propio del psicoanálisis relacional, es el interés por lo intrapsíquico y lo interpersonal, que se determinan mutuamente, considerando que lo intrasubjetivo es producto de la internalización de las experiencias relacionales interpersonales (Ávila, 2009), y en la forma en cómo han sido asimiladas. “El funcionamiento de la mente humana se juzga, por tanto, constituido por la continuada interacción del mundo interno y el mundo externo, la realidad y la fantasía, con una visión enteramente distinta a la de un ambientalismo ingenuo” (Coderch, 2012, p. 128).

En síntesis, lo que se fundamenta como sustento principal en la construcción identitaria, son las experiencias relacionales de los individuos. Es, como se ha venido señalando, en las relaciones con los demás, donde se vienen a conformar determinados patrones relacionales, en base a las interacciones con las figuras emocionalmente significativas (básicamente los padres), con los estilos propios de apego presentados; y que se articularán a la postre

como los modelos vinculares generales y predominantes que se mantienen en la vida adulta y se perpetúan en la repetición relacional con otras personas. Dice Mitchell (1988): “

Es posible ver todo fenómeno psicodinámico dentro de una matriz relacional multifacética que toma en cuenta la auto-organización, el apego a los otros (“objetos”), las transacciones interpersonales y el rol activo del analizando en la recreación continua de su mundo subjetivo (Mitchell, 1988, p. 8).

La modificación de estos patrones se produce gracias al hecho de que, en nuevos marcos relacionales, se pueda experimentar a las personas, y a las relaciones que mantenemos con ellas, de una forma diferente, confrontándose así con las experiencias originales mantenidas con las figuras primordiales. Estas nuevas oportunidades para vivir las relaciones, así como las experiencias emocionales derivadas de ellas, permiten una co-construcción en el espacio terapéutico y, de esta forma, pueden desplazarse a un segundo plano las experiencias relacionales antiguas vividas de forma recursiva y restrictiva, dando espacio para nuevos modos de relación y para el establecimiento de nuevos significados y sentidos.

Desde el psicoanálisis relacional se entiende, en palabras de Coderch (2012) que, esencialmente:

El cambio psíquico (...) se alcanza mediante la elaboración, por parte del paciente, de las interpretaciones que le ofrece el analista acerca de sus fantasías inconscientes expresadas primordialmente en la relación transferencial, y también en la relación con otras personas de su entorno, por lo cual hablamos de interpretaciones transferenciales e interpretaciones extratransferenciales (Coderch, 2012, p. 104).

Podemos entender en este aspecto, como una diferencia constatable entre los dos abordajes, que mientras en la psicoterapia individual sistémica se incide en las relaciones extratransferenciales del paciente, ya sea con miembros de la familia de origen (padre y madre) o con la pareja, los hijos y otras personas emocionalmente significativas de la vida del paciente, analizándose así las triangulaciones presentes, sus efectos y patrones repetidos; en

48 el psicoanálisis relacional se apuesta esencialmente por el trabajo transferencial y contra-transferencial que se produce en el transcurso de las sesiones de psicoterapia entre paciente y analista. Hablamos de una diferencia sobre dónde incidir para observar, analizar y revisar los patrones relacionales.

En ambos abordajes se pueden trabajar los dos tipos transferenciales, porque el analista relacional no se priva de trabajar las relaciones extratransferenciales que el paciente relata durante la sesión, al igual que, el psicoterapeuta sistémico, no pasa por alto las reacciones transferenciales y contratransferenciales que se producen *in situ* durante la sesión, entendiendo que éstas van a poder ser trabajadas y permitir al paciente reconocerse y resituarse. En palabras de Mitchell (2000), el cambio analítico no se explica como algo intrapsíquico sino que se inicia “por cambios en el campo interpersonal entre el paciente y el analista, en la creación conjunta y de forma interactiva de nuevas pautas relacionales que se internalizan a continuación, generando nuevas experiencias, tanto en soledad como con los otros” (Mitchell, 2000, p. 70). Lo que podemos ampliar afirmando que, el cambio intrapsíquico, se puede iniciar por cambios en el campo interpersonal entre el paciente y las personas de su entorno. Estos cambios son circulares y se amplifican desde uno de los ámbitos hacia el otro (intrasesión - intersesión). La diferencia radica, pues, en qué aspectos sobrecae predominantemente el peso de la intervención terapéutica en cada caso.

En la psicoterapia individual sistémica se puede incluir a la persona del terapeuta, a la relación que se establece entre paciente y terapeuta, a los acontecimientos relacionales que se producen durante las sesiones entre ambos, como una forma más en la que aparecen y se despliegan esos patrones construidos (De Pablo, 2018). Queda claro que, en el caso de la psicoterapia sistémica, y en particular en su formato individual, no se busca expresamente el trabajo de la transferencia. En palabras de Canevaro (2010): “la transferencia tradicional es desalentada y se trabaja más bien sobre las relaciones en el *hic et nunc*, tratando de invitar a estos personajes significativos a sesión para entender o intentar rearmonizar las relaciones disfuncionales” (p. 28).

En ambos abordajes se requiere que el paciente se reexperimente en las relaciones con los otros (padres, madres, terapeutas, hijos e hijas, amigos, compañeros), porque desde estas nuevas experiencias relacionales revisadas se generarán, como es obvio, nuevas posi-

bilidades de resignificación de los acontecimientos vividos en la historia del paciente, de su posición ante los demás y de su capacidad para cambiar y mejorar su posición en el mundo.

CONCLUSIONES

Se puede concluir que, tanto en los enfoques del psicoanálisis relacional como en los abordajes sistémicos, especialmente en formato individual, es posible encontrar importantes concordancias que posibilitan un trabajo integrador. Se puede destacar como elemento medular, la referencia a la matriz relacional (Stephen Mitchell) como espacio donde se conforman los patrones relacionales que van a modular y construir nuestras relaciones con los otros y que, además, van a persistir a lo largo de la vida. Estos patrones, aunque nacidos en las relaciones originales con las personas emocionalmente significativas de las familias de origen (padre y madre en especial), van a estar sujetos continuamente a la posibilidad de ser resignificados, revisados y modificados a lo largo de la vida, sobre todo a través de las relaciones posteriores que se vayan estableciendo; ya sean con otras personas significativas del entorno (parejas, hijos) como con los profesionales a los que se acuda para un proceso psicoterapéutico.

El trabajo terapéutico incide en las relaciones transferenciales-contratransferenciales así como en las relaciones extratransferenciales, siendo este el eje primordial, pero no exclusivo, de todas las intervenciones psicoterapéuticas. Las primeras, transferencia-contratransferencia, son el foco principal en el trabajo del psicoanálisis relacional y, las segundas, las extratransferenciales, en la psicoterapia individual sistémica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andolfi, M. (2000). Terapia sistémica con la familia e l'individuo. *Rivista di Psicoterapia Relazionale*, 11.
- Ávila, A.; Bastos, A.; Castelo, J.; García-Valdecasas, S.; Gasparino, A.; Pinto, J.M.; Rubí, M.L.; Viada, A.; Vivar, P. y Aburto, M. (2002). Reflexiones sobre la potencialidad transformadora de un psicoanálisis relacional. *Intersubjetivo*, 2, 155-192.

- 50 Ávila, A. (2009). La psicoterapia psicoanalítica relacional: Conceptos fundamentales y perspectivas. *Simposio Interpsiquis 2009, 10º Congreso Virtual de Psiquiatría: “La perspectiva relacional en psicoterapia psicoanalítica”*. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/la-psicoterapia-psicoanalitica-relacional-conceptos-fundamentales-y-perspectivas/>
- Bertrando, P. (2000). Texto y Contexto: narrativa, posmodernidad y cibernética. *Journal of Family Therapy*, 22, 83–103.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). *Terapia sistémica individual*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Boszormenyi-Nagy, I. y Spark, G.M. (1973). *Lealtades invisibles; Reciprocidad en terapia familiar intergeneracional*. Buenos Aires: Amorrortu (1994).
- Canevaro, A. (2010). *Terapia individual sistémica con la participación de familiares significativos*. España: Morata (2012).
- Coderch, J. (2012). *La relación paciente-terapeuta. El campo del psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Herder.
- De Pablo, J.M. (2018). *Psicoterapia individual desde una perspectiva sistémica integradora*. España: Letrame.
- De Pablo, J.M. (2021). Psicoanálisis relacional y psicoterapia individual sistémica: Epistemología y psicopatología. *Revista de Psicoterapia*, 32(120), 71-88. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i120.848>.
- Duero, D.G. (2005). Psicoterapia, lenguaje y realidad: algunos supuestos epistemológicos que subyacen a las prácticas psicoterapéuticas familiares. En H., Faas, A., Saal, y M., Velasco, M. (Eds.) *Epistemología e Historia de la Ciencia*. Vol. 11. Tomo 1. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.
- Ferenczi, S. (1985). *Sin simpatía no hay curación*. El diario clínico de 1932. Buenos Aires: Amorrortu.
- Framo, J. (1992). *Familia de Origen y Psicoterapia*. Barcelona: Paidós (1996).
- Gerstle, V. (2014). *Psicoterapia Sistémica Relacional Hermenéutica: Hacia una reflexión de la relación y la constitución subjetiva en la Terceridad Sistémica*. Tesis de Grado, Universidad de Chile. Recuperado en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/135481/Gerstle%2C%20V.%20-%20TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1>

- Lieberman, A. (2014). Interacción y proceso psicoanalítico. *La contribución de Stephen A. Mitchell*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/661867/liberman_isod_ariel.pdf?sequence=1
- Linares, J.L. (2012). *Terapia familiar ultramoderna*. Barcelona: Herder
- Loewald, H. (1960). Sobre la acción terapéutica del psicoanálisis. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, 13, 2009.
- Marín Posada, S. (2014). Stephen Mitchell y el paradigma relacional en psicoanálisis. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6 (1), 125-140.
- Minuchin, S. (1988). ¿Dónde está la familia en la terapia familiar narrativa? En S., Minuchin. Where is the family in narrative family therapy? *Journal of Marital and Family Therapy*, 24,397-403.
- Mitchell, S.A. (1988). *Conceptos relacionales en el psicoanálisis: una integración*. Siglo XXI.
- Mitchell, S.A. (2000). Relationality: From attachment to intersubjectivity. The Analytic Press. Reseña de: Levinton, N. (2001): Relacionalidad: Del apego a la intersubjetividad. *Revista Aperturas*, n.º 9. <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=185>
- Montesano, A. (2012). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 89, 5-50.
- Orange, D.M. (2011). *The suffering stranger: hermeneutics for everyday clinical practice*. New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Orange, D.M. (2013). El extraño que sufre: Actitudes para la comprensión y la respuesta Clínica cotidiana. *Clínica e Investigación Relacional*, 7 (1), 33-44. www.ceir.org.es
- Procter, H.G. (1991). Psicología de los constructos familiares. *Revista de Psicoterapia*, 6-7, 73-90.
- Selvini, M. (1990) (Comp.). *Crónica de una investigación. La evolución de la terapia familiar en la obra de Mara Selvini Palazzoli*. Barcelona: Paidós.
- Selvini, M. (2000). Hacia un modelo individual-relacional. *Revista Redes*, 6, 11-24.
- Selvini, M. (2001). El futuro de la psicoterapia. Aprender de los errores. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 82, 9-21.
- Ugazio, V. (1998). *Historias permitidas, historias prohibidas. Polaridad semántica familiar y psicopatología*. Barcelona: Paidós.

- 52 Velasco, R. (2009). ¿Qué es el Psicoanálisis Relacional? *Clínica e Investigación Relacional*, 3(1), 58-67. https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V3N1_2009/7_Velasco_Que-es-Psicoanalisis-Relacional_CeIR_V3N1.pdf
- Vetere, A. y Dallos, R. (2009 o 2006). *Apego y terapia narrativa: un modelo integrador*. España: Morata.
- Wachtel, P.L. (2008). *Relational theory and the practice of psychotherapy*. New York: Guilford.
- Wachtel, P.L. (2020). Repensando la interpretación: Narrativas explicativas, narrativas de posibilidad y la necesidad de promover nuevas acciones en el mundo. *Mentalización. Revista de psicoanálisis y psicoterapia*, 14. <https://revistamentalizacion.com/ultimo-numero/10-paulwachtel.pdf>

Three difficulties in understanding disconfirmation

Adrián Hinojosa^a

^aEscuela Sistémica Argentina, Escuela de Terapia Familia Sant Pau.

Historia editorial

Recibido: 04-08-2023

Primera revisión: 16-08-2023

Aceptado: 22-01-2024

Palabras clave

psicosis, desconfirmación,
terapia sistémica.

Keywords

psychosis, disconfirmation,
systemic therapy.

Resumen

El trabajo con las psicosis es de alta complejidad, no sólo por las características del trastorno sino por las dificultades que comporta, para los terapeutas, comprender las variables relacionales que lo componen. Desde el modelo sistémico se propone a la desconfirmación como un elemento central para la comprensión relacional de esta psicopatología. A su vez, este concepto encierra sus propias complejidades y dificultades. Haciendo uso de la organización de la experiencia humana que propone la inteligencia terapéutica en el modelo de Terapia Familiar de la Escuela Sant Pau, se postulan tres dificultades centrales que deben afrontar los terapeutas para comprender la desconfirmación: cognitiva, emocional y pragmática. Se detallan los componentes de la dificultad de cada una de estas tres áreas y se propone un modo posible para lidiar con ellas.

Abstract

Working with psychosis is highly complex, not only because of the characteristics of the disorder but also because of the difficulties for therapists to understand the relational variables that compose it. From the systemic model, disconfirmation is proposed as a central element for the relational understanding of this psychopathology. At the same time, this concept has its own complexities and difficulties. Making use of the organization of human experience proposed by therapeutic intelligence in the Sant Pau School of Family Therapy model, three central difficulties that therapists must face in order to understand disconfirmation are postulated: cognitive, emotional and pragmatic. The components of the difficulty in each of these three areas are detailed and a possible way to deal with them is proposed.

Una premisa conocida: el modelo sistémico, especialmente en sus inicios, se ha interesado en estudiar escenarios sociales complejos como las familias multiproblemáticas y trastornos psicopatológicos graves como la esquizofrenia. Sobre esta última, los esfuerzos para comprenderla han sido notables, pero siempre existieron aspectos desconocidos y confusos de dicha psicopatología. Como consecuencia de esto existen dificultades de intervención en psicosis en los profesionales de la salud mental, en especial aquellos que no acostumbran a trabajar con patologías graves. Este escrito propone un modo de organizar la información sistémica sobre la desconfirmación para cubrir el terreno de la comprensión en las psicosis.

Desde que Bateson y colaboradores escribieron sobre el doble vínculo se avanzó mucho en la producción sistémica sobre las psicosis, sin embargo, aún lidiamos con algunos hándicap para sentirnos seguros con lo que sabemos. Hoy hablamos de la desconfirmación como una variable central pero no queda claro todo lo que esto implica ¿Cómo es posible que dicho concepto sea aún esquivo para nuestra comprensión? ¿Cómo explicamos que los síntomas de los pacientes psicóticos sean expositivos pero las relaciones que fomentan su patología sean un misterio? ¿Cómo es que el acto de desconfirmar sea tan complicado de identificar?

Sólo para aclarar la definición, diremos que la desconfirmación es la variable relacional central en la construcción de los trastornos psicóticos y que tiene mayores posibilidades de darse en el escenario de la triangulación (Linares, 2012). Con el acto de desconfirmar, el futuro psicótico recibe por parte de su familia un modo de relación donde es privado de cualquier tipo de protagonismo, incluso si se trata de temas donde merece ser protagonista.

Una explicación clásica de la desconfirmación es: darle a un miembro de la familia el mensaje implícito de “tú no existes”. En investigaciones más recientes esto se ha reformulado y complejizado a “tú existes, pero sólo a un nivel elemental y sólo si sirves como instrumento para fines superiores, no existes de manera autónoma y como comunicador competente”. Es un concepto que capta y amplía las propuestas del doble vínculo y de los juegos psicóticos y que cuenta con diferentes modalidades de aplicación (Hinojosa y Linares, 2017).

Además de la desconfirmación, hay un segundo concepto del que nos valdremos para

desarrollar el contenido de este escrito: la inteligencia terapéutica. Ésta es definida como la capacidad de un terapeuta para articular su actividad profesional en función de sus recursos relacionales, adaptados a las características de las personas con las que trabaja. Según Linares (2012), la inteligencia terapéutica equivale a un trípode, el primero de cuyos pies (precisamente el más centrado en sus recursos) consta de tres áreas: cognitiva, emocional y pragmática. Cada una de ellas con sus propias riquezas, y por supuesto, con sus propias complicaciones.

En cada una de esas áreas existe una dificultad para comprender la desconfirmación. Que ningún terapeuta se sienta especialmente señalado cuando hablamos sobre la inteligencia terapéutica y sus posibles *hándicap*, aquí escribiremos sobre dificultades previsibles. Bien puede ocurrir que alguien no las tenga, y que cuente en tal caso con nuestra admiración, pero ello no desmerece considerar los desafíos que plantea la desconfirmación desde la inteligencia terapéutica.

DIFICULTAD DEL ESPACIO COGNITIVO

Este espacio es donde se ha realizado la mayoría de los intentos académicos y terapéuticos por comprender la desconfirmación. Esto es esperable ya que el mundo psi, por tradición, ha puesto sus esfuerzos en la comprensión cognitiva e intelectual de los fenómenos humanos. Este espacio es necesario e importante pero también resulta insuficiente si no se acompaña de las áreas emocionales y pragmáticas de la experiencia humana.

A nivel cognitivo la desconfirmación es sumamente clara y es, quizá, el área más sencilla por donde comenzar a estudiar este fenómeno relacional, porque básicamente se trata de definirla bajo un concepto. Pero al mismo tiempo puede ser una claridad insuficiente, ya que la desconfirmación no se evidencia por su aplicación inmediata. Nadie puede emplear la desconfirmación sobre un miembro de la familia como se emplea un insulto. Privar a alguien del mundo relacional, y reducir sus capacidades de comunicación hasta la incompetencia, no es tarea fácil ni se consigue con un día de enfado.

La desconfirmación es una fuerza de presión sutil, pero constante, como el lento goteo que cae sobre la piedra hasta romperla. Sabemos que la desconfirmación es ese fenómeno en el que el futuro psicótico recibe el mensaje de “tú no existes”, pero, como se aclara en

otros textos, no es una inexistencia literal sino una “no existencia relacional”, es decir, que las características de una persona no son suficientes para hacerlo relevante en su familia, y sólo existe para cumplir un fin ajeno, por ejemplo, ser un bastón emocional para uno de los progenitores en la pelea contra el otro.

Decirle a alguien “tú no existes” jamás será una desconfirmación, ya que ese gesto sólo confirma que el otro existe, pese a que el autor de la frase no quisiera que así fuese. De ahí que la desconfirmación no pueda ser directa y explícita. Con respecto a la voluntariedad del acto desconfirmador, también hay un problema, porque no ocurre a partir de la planificación familiar. Los padres no organizan la jugada desconfirmante contra un hijo mientras se beben el café de la mañana. Nos resistimos a creer que las familias que construyen estas dinámicas patológicas mantienen ese nivel de control, porque, de ser así, no habría futuro terapéutico, ya que entraríamos en un terreno muy parecido a las psicopatías cinematográficas.

Estas características vuelven complicado nuestro trabajo de evaluación, ya que la desconfirmación no aparecerá ante nosotros como lo podría hacer el maltrato físico: es más bien un fenómeno cuyas consecuencias vemos en el paso del tiempo. El efecto de la desconfirmación es a largo plazo y lo deducible es el modo en que comprendemos cuando una escena familiar es desconfirmante. Es difícil establecer un margen preciso de intervención para una variable como la desconfirmación que es implícita e indirecta.

Para aclarar un poco el panorama, preferimos vincular la construcción de los trastornos psicóticos con el vacío de la desconfirmación antes que con el estallido de las alucinaciones. Las “familias locas” construyen su equilibrio patológico en una complementariedad rígida superpuesta a una simetría combativa. Esto último es lo que suelen hacer los progenitores, no tanto el portador de los síntomas.

Por la propia definición, la desconfirmación es clara, pero su aplicación y visión en lo inmediato es realmente difícil. Por ello, para combatir esta dificultad cognitiva preferimos tomar algunos recaudos:

- Asociar la palabra desconfirmar a otros verbos mucho más cotidianos, tales como: ignorar, secundarizar, minimizar, parcializar, por nombrar algunos.
- Advertir que un acto no es desconfirmador en sí mismo, sino que podrá serlo o no

DIFICULTADES PRAGMÁTICAS

¿Acaso podríamos decirle a la familia como tarea que no desconfirme a nadie en casa? Como poder, podríamos, pero la inutilidad de eso sería rotunda. Aunque tenga todo el sentido terapéutico pedir algo así, no sería sencillo para la familia identificar cuando un acto es desconfirmante y cuando no lo es. Sin la identificación de una secuencia patológica no hay manera de comenzar un cambio.

Un ejemplo cotidiano: Por el hecho de que un hijo con psicosis suele hacer gala de sus delirios antes del postre, la familia deja de llamarlo a comer para evitarse algunos conflictos en la mesa. Esto podría valorarse como sensato y preventivo a ojos de la familia, pero en una atmósfera de transacción psicótica es una acción desconfirmante, sólo que esto último no suele ser valorado así por la familia. La solución no será tenerlo en la mesa molestando para confirmar su delirio, pero tampoco será tenerlo ignorado en una habitación haciendo cuenta de que no pasa nada. A ojos de los terapeutas sistémicos “muerto el perro nunca se terminó la rabia”.

Si superamos la dificultad cognitiva y comenzamos a tener la claridad suficiente para conectar el concepto académico con la experiencia de la vida cotidiana de la familia habremos allanado un buen camino hacia nuestras intervenciones, pero, a su vez, eso nos acerca al desafío de la instrumentalización.

Lastimosamente la claridad conceptual no será suficiente para poder comprender la desconfirmación, pero siendo sinceros, en el terreno terapéutico ¿Cuándo la claridad conceptual es suficiente para nuestro trabajo?

Debemos saber que la desconfirmación también tiene un carácter multiforme, y ésta será su principal dificultad pragmática. El propio Laing (1961, 1964, 1965), autor primigenio del concepto, ya comentaba que una persona puede ser confirmada en un nivel y desconfirmada en otro. Esto quiere decir que, en algunos aspectos de su *self*, pueden ser reconocidos y en otros ignorados. Por ejemplo, un hijo puede ser confirmado como el escudo de su padre en el combate con la madre, pero desconfirmado como individuo independiente y ajeno a ese

58 conflicto. Todos somos desconfirmados en alguna medida, sólo que no siempre de manera constante ni lo suficientemente intensa para producirnos un trastorno. A fin de cuentas, la ecuación favorable es recibir más confirmaciones que desconfirmaciones.

Aquí es donde irrumpe la dificultad pragmática: la desconfirmación no es un concepto cerrado y único, por lo que muchas veces el planteamiento más adecuado no es si existe o no existe desconfirmación como único objetivo, sino más bien saber (metafóricamente) en qué medida esto ocurre, en que situaciones y de qué manera. Hasta aquí, la dificultad no presenta diferencia con otros fenómenos de maltrato psicológico, ¡pero!, no es posible hacer una lista de las desconfirmaciones posibles, por lo que no podremos saber, *per se*, cuándo una interacción es desconfirmante y cuándo no.

Ocurre que una interacción maltratante podría ser una desconfirmación o bien una descalificación, y esto dependerá más de cómo la familia resuelva la situación antes que de la frase o acción que dé inicio a la secuencia. Como terapeutas nos debe interesar cómo se resuelve el conflicto para la persona que recibe el maltrato psicológico. Graficaremos una situación, a modo de ejemplo, que hemos utilizado en otras oportunidades:

Unos padres discuten acaloradamente en una habitación, y en su esfuerzo de protección dejan a su hijo de seis años fuera de la habitación y con la puerta cerrada para que “no vea y no sea” parte del mal momento. Este niño escucha cómo los gritos van creciendo por lo que decide ingresar a la habitación justo en el momento en que uno de sus padres golpea al otro. Cuando los padres observan la situación, uno de ellos, con la intención de seguir cuidando al pequeño le dice “No ha pasado nada... no es nada, todo está bien...”. De ser así este niño ahora tiene una seria dificultad para definir la realidad a través de la desconfirmación, pues tiene dos opciones sobre este mensaje contradictorio y doblevinculante

- Si decide creer a sus padres, deberá luchar por contradecir y desconfirmar sus propias sensaciones, que le indican que, sí ha pasado algo, como por ejemplo su pulso acelerado, la ansiedad que genera la escena, el posible miedo por ver el peligro. Todas esas vivencias debe desoírlas para apegarse a lo que le indican sus padres.
- Si decide creer a sus vivencias y afirmar que está ocurriendo algo, porque las señales de su cuerpo así lo indican, debe contradecir a sus padres y entrar en un conflicto sobre la definición de la realidad, que podría acabar en una desconfirmación o, en

el mejor de los casos, en una metacomunicación.

Ya Bateson y su equipo anunciaban que la metacomunicación no es una realidad posible (nosotros diremos sencilla) para las familias que han desarrollado una trama comunicacional doblévinculante. Lo que proponemos para contrarrestar la dificultad pragmática es que los terapeutas identifiquen la desconexión y la imposibilidad de metacomunicar de la familia. Como dijimos anteriormente, si la familia consigue metacomunicar el pronóstico sería mejor. Pero la responsabilidad de que eso ocurra no sólo es del paciente, sino del sistema familiar. Cabe aclarar que decimos “sistema familiar” y no “padres” porque creemos seriamente que no debemos encasillarnos en trabajar sólo con estos sino también con otros miembros de la familia. Un hermano podría señalar esa escena potencialmente desconfirmante y desarticularla.

El modelo sistémico ha sido sumamente vertical en sus planteamientos, con total sentido, pues los padres/tutores suelen ser las figuras fuentes de autoridad, cuidado y afecto más importantes de nuestra historia. Siempre habrá temas por resolver en las relaciones filio-parentales, ya que son un tándem cargado de historia, pero no necesariamente es el único camino que debemos tomar para realizar trabajos terapéuticos.

Una instrumentación pragmática que ha servido en estos casos es trabajar también de manera horizontal con la familia, es decir, expandir el trabajo hacia los hermanos del paciente con psicosis, pero no sólo como testigos o amplificadores de información, sino integrarlos con igual valor que los padres en el proceso. No siempre las figuras familiares más difíciles, que suelen ser los padres, son con las que debemos comenzar.

Si las interacciones durante una sesión de terapia comenzaran a tener un perfume a desconfirmación, y es muy probable que eso ocurra, será nuestro trabajo impedir que las escenas acaben como desconfirmadoras. Sepan los lectores que contamos con un trabajo de investigación que explica algunas modalidades de desconfirmación (Hinojosa y Linares, 2017).

DIFICULTAD EMOCIONAL

Como contrapartida histórica al espacio cognitivo, el espacio emocional siempre ha sido subestimado, y en cuanto a comprender la desconfirmación, esta no ha sido la excepción. La bibliografía sistémica, y la no sistémica, que se dedican al estudio y la difusión

60 de las emociones en terapia hacen un gran trabajo y esfuerzo por llevar luz a dicho mundo intenso, aunque sombrío por momentos.

Hay dos puntos que vale la pena resaltar del mundo emocional para la terapia familiar: la inteligencia terapéutica y el trabajo de la empatía. Ambas herramientas sirven a un bien superior que es la alianza terapéutica. Como explica Laso Ortiz (2015), históricamente se ha entendido a la empatía como la capacidad de “ponerse en el lugar del otro”, sin embargo, esta explicación es insuficiente e inexacta, y en el caso de las psicosis absolutamente ineficaz, Laso Ortiz (2015). Los que no han experimentado la psicosis en carne propia, ¿cómo pueden empatizar con las construcciones delirantes?, y yendo a un escenario aún más complicado, aquellos que han tenido una vida de confirmaciones ¿cómo empatizar con la vivencia de no existencia? Claramente no se trata sólo de un trabajo de buenas intenciones.

Aquí se vuelve necesaria una aclaración: con el párrafo anterior no queremos decir que para trabajar con trastornos psicóticos debemos experimentarlos, así como tampoco diríamos que haber padecido depresión es un requisito para tratarla. En los trastornos psicóticos, la distancia que separa a los confirmados de los desconfirmados es mucha, y hay algunas situaciones que explican por qué esto ocurre:

- Los trastornos psicóticos son más conocidos por sus síntomas positivos y espectaculares, volviéndolos fácilmente ajenos y de “otro universo” para quienes los testifican.
- La mayoría de las demás psicopatologías son más frecuentes en el escenario de la vida cotidiana. Los cuadros de ansiedad y depresión, para las personas, son más esperables de experimentar en carne propia o en algún conocido cercano, antes que las expresiones psicóticas.
- La psicosis pertenece a un terreno de la psicología mucho más misterioso, del que sabemos menos cosas, y se encuentra mucho más teñido de mitos y creencias populares erróneas, como producto de lo expulsivo que fue la sociedad con ella.
- Para los confirmados, la vivencia del “no existir” es absolutamente ajena: cuando mucho se puede alcanzar, en principio, la experiencia de ser ignorado fuer-

temente.

La empatía en sí misma representa un desafío para los terapeutas. No se ha escrito demasiado al respecto y se simplifica su complejidad bajo la trillada expresión “ponerse en la piel del otro”. La otra parte fundamental para la empatía, que nunca se menciona, es saberla comunicar, y ese último paso es un compromiso particular para los terapeutas sistémicos que nos dedicamos a estudiar la comunicación humana, entre otras cosas.

Aquí volvemos al punto inicial: ¿Cómo nos ponemos en la piel de quien vive la no existencia y luego lo comunicamos adecuadamente? La sugerencia inicial es tener una estrategia similar a la resolución de la dificultad cognitiva, es decir, no pretender sentir el concepto en su totalidad, sino asemejarlo a otras descripciones que nos aproximen a la experiencia, palabras como: abandono, aislamiento, silencio, desconexión, entre las más cercanas.

También debemos tener presentes las resonancias y echar mano a nuestro historial de abandono, aislamiento y desconexión. Más que ponerse en la piel del paciente, es preferible buscar lo que hay del paciente en uno y, para sumar complejidad, debemos saber que todo esto debe ocurrir bajo la comprensión de la lógica de una familia de transacción psicótica que, por sus juegos relacionales (Selvini Palazzoli, 1986, 1991), hace cambiar los significados de los actos. Ignorar no es sólo ignorar circunstancialmente, abandonar no es un acto fortuito sino sostenido y la desconexión es un *modus operandi*, no un incidente relacional.

Con la intención de transmitir, y poner en situación, a los lectores sobre la vivencia de la desconfirmación relataremos una secuencia que bien podría ser una anécdota experimentada por cualquier persona. Esperamos que esto nos acerque a comprender mejor la no existencia relacional.

Imaginen (o recuerden quizá) una reunión entre amigos donde todos comparten historias muy animadamente. Vosotros esperáis un hueco prudencial para poder decir algo y cuando empiezan a compartir vuestro relato alguien los interrumpe y se lleva el foco de la conversación. Luego de un par de intentos, donde repiten el inicio de vuestra frase de apertura varias veces, por fin consiguen ser escuchados, ¡pero!, cuando estáis hablando alguien arremete diciendo “¡A mí me pasó algo peor!” y nuevamente se lleva el foco de la conversa-

ción haciendo que callen una vez más. Por último, sin renunciar a la misión de formar parte de la conversación, retomáis vuestro relato e intentáis compartirlo con el grupo, pero esta vez, nadie os interrumpe, sino que simplemente todos están metidos en otras conversaciones y vosotros quedáis hablando cada vez más bajo y buscando un interlocutor que les devuelva la mirada. Si nadie devuelve esa mirada, es decir, si nadie los confirma, seguirán apagando vuestro relato hasta caer en el silencio, quedando en el vacío y desconectados de la reunión. Esa es la desconfirmación, sólo que, para algunos, si esto pasa con figuras significativas de dependencia, de manera sistemática y sin ninguna, o casi ninguna, experiencia de confirmación que los cubra, el resultado puede ser la psicosis.

Por último, debemos recordar que frente a todas estas dificultades con las que cada terapeuta que quiera trabajar en psicosis debe lidiar, los terapeutas familiares contamos con algunas ventajas, pues no trabajamos solos y somos adeptos al trabajo en equipo, ya sea de profesionales o de familias. Al tener una convocatoria más amplia, nuestras posibilidades de comprender a la familia y construir más caminos de conexión también se amplían. Si por diferentes motivos, en principio no podemos establecer una relación clara y cómoda con el portador del síntoma, podemos comenzar por su contexto, si esa dificultad se da con los padres podemos apoyarnos en los hermanos y si esto está costando con la familia en general, pues tenemos co-terapeutas y supervisores directos o indirectos a los que acudir.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hinojosa, A. J., Linares, J. L. (2017). Los caminos de la Psicosis. *Revista Redes*, 36, 5-16.
- Laing, R. D. (1961). *Self and Others*. London: Tavistock Publication.
- Laing, R. D. (1964). *El yo dividido*. México. Fondo de Cultura Económica.
- Laing, R. D. (1965). *Mystification, confusion and conflict*. En I. Boszormenyi-Nagy & J. L. Framo (Eds.), *Intensive family therapy*, 343-363. Nueva York: Harper & Row.
- Laso Ortiz, E. L. (2015). Terapia familiar en clave emocional, 2: Una propuesta integradora. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(3), 1087.
- Linares, J. L. (2012). *Terapia familiar ultramoderna: La inteligencia terapéutica*. Barcelo-

na: Herder.

Linares, J. L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clinica y Salud*, 18(3), 381-399.

Selvini-Palazzoli, M. (1986). Towards a general model of psychotic family games. *Journal of marital and family therapy*, 12(4), 339-349.

Selvini-Palazzoli, M. (1991). Las raíces relacionales de la esquizofrenia. *Revista de psicoterapia*, 2(8), 5-12.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Althaus, E. (2000). “El individuo en la familia y la familia en el individuo”. En: R. Jiménez y P. Barrientos, *La Terapia Familiar en México Hoy*, (pp.286). México, Tlaxcala: Editorial Universidad Autónoma de Tlaxcala.

Bateson, G., (1972). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Argentina: Lohlé-Lumen.

Bateson, G. (1979). *Espíritu y naturaleza*. Argentina: Amorrortu.

Benjamín, J. (1997). *Sujetos Iguales, Objetos de amor*. México: Paidós.

Cyrułnik, B. (1995). *del gesto a la palabra, la etiología de la comunicación en los seres vivos*. España: Gedisa.

Damasio, A. (2005). *En busca de Spinoza*, Barcelona: Editorial Crítica.

Elkaïm, M. (1986). A Systemic Approach to Couple Therapy. *Family Process*. Vol. XXV, No 1. 35-42. USA.

Elkaïm, M. (1989). *Si Me Amas no Me Ames*, Argentina: Gedisa.

Sager, C. (1980). *Contrato matrimonial y terapia de pareja*. Buenos Aires: Amorrortu.

Laing, R. D. (1960). *El yo dividido*. México: FCE

Laing, R. D. (1961). *El yo y los otros*. México: FCE

Laing, R.D. (1969). *El cuestionamiento de la familia*. México: Paidós.

Lemaire, J.G. (1979). *La pareja humana: su vida, su muerte, su estructura*. México: FCE.

Korzybski, A. https://es.wikipedia.org/wiki/Alfred_Korzybski

Morin, E. (1990). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.

Troya, E. (2008), Sexo-Género-Subjetividad-Objeto del Deseo/Amor. Algunas precisiones, algunas distinciones. *Revista del Instituto Chileno de Terapia Familiar*. Año 16. No 26, Diciembre. 27-44. Chile.

- 64 Watzlawick, P. (1967). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.
- Willi, J. (1975). *La pareja humana: relación y conflicto*. Madrid: Morata.

Investigación

The bottom half of the page features an abstract background composed of several overlapping, semi-transparent pink and magenta geometric shapes, including triangles and polygons, creating a layered, modern aesthetic.

Socialización en los niños afectados por la condición e n contexto de encierro en Argentina. Rol del Psicopedagogo

Socialization in children affected by confinement conditions in Argentina. Role of the Psychopedagogue

Valeria Altamirano^a, Carolina Viviana Rivela^a y Analía Verónica Losada^a

^aUniversidad de Flores

Historia editorial

Recibido: 01-07-2023

Primera revisión: 11-09-2023

Aceptado: 25-02-2024

Palabras clave

contexto de encierro, familia,
socialización.

Keywords

confinement context, family,
socialization.

Resumen

La presente investigación pretende describir el proceso de socialización en los niños afectados por la condición de estar inmersos en contextos de encierro. A partir de entrevistas a profesionales se indaga sobre el contacto madre e hijo en el ámbito carcelario a fin de poder analizar la construcción del vínculo durante sus primeros años de vida, su interrupción y las consecuencias emocionales y psicosociales provocadas por la separación de los hijos. Se utilizó una metodología con alcance fenomenológico descriptivo. El tipo de estudio fue observacional de diseño no experimental de estrategia descriptiva. Se realizaron entrevistas al personal profesional del Equipo de Orientación del Centro Educativo Integral Fortaleciendo Infancias, que funciona dentro de la Unidad Penitenciaria N° 54 en la localidad de Florencio Varela de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. Se concluyó que el encarcelamiento de mujeres suele presentar consecuencias en sus hijos menores de edad que viven con ellas, en el plano afectivo y psicológico. Asimismo, se evidenció que estos aspectos obstaculizan el vínculo, dado que el ambiente carcelario no se considera un ambiente adecuado para el desarrollo pleno y saludable de los niños. Se postula el rol del psicopedagogo en este contexto.

Abstract

This research aims to describe the process of socialization in children affected by the condition of being immersed in confined contexts. Based on interviews with professionals, the study investigates the mother-child contact in the prison environment to analyze the construction of the bond during their first years of life, its interruption and the emotional and psychosocial consequences caused by the separation of children. The methodology used has a descriptive phenomenological scope. The study type was observational with a non-experimental design and a descriptive strategy. Interviews were conducted with the professional staff of the Guidance Team of the Comprehensive Education Center Strengthening Childhoods, which operates within the Penitentiary Unit No. 54 in the town of Florencio Varela in the Province of Buenos Aires, Argentina. The study concluded that the imprisonment of women usually has consequences for their minor children who live with them, emotionally and psychologically. It was also evidenced that these aspects hinder the bond, as the prison environment is not considered an adequate environment for the full and healthy development of children. The role of the psychopedagogue is postulated in this context.

El artículo 18 de la Ley N° 12.256 presenta los requisitos sociabilizadores básicos a atender en el caso de los hijos que conviven con sus madres. El mismo expresa la necesidad de privilegiar la relación materno infantil en los lugares donde se alojen madres que convivan con hijos y en los casos en que el Servicio Penitenciario Bonaerense cuente con dichos establecimientos, se forma un Consejo asistido integrado por profesionales médicos pediatras, psicólogos, trabajadores sociales y docentes, quienes se ocuparán de estructurar una didáctica acorde con los principios pedagógicos científicos que permitan aplicar métodos activos, para integrar al niño a jardines maternos. Se brindará un ambiente físico que satisfaga los intereses y necesidades infantiles. Los niños podrán asistir a jardines maternos de la comunidad.

Las relaciones en el subsistema parental han sido estudiadas en profundidad en contextos abiertos, como la familia inserta en la sociedad (Losada, 2015, Losada y Marmo 2017, Losada y Marmo, 2019). El entorno y la presencia de un otro juegan un papel fundamental en el surgimiento del pensamiento y en el desarrollo de la capacidad simbólica. Al principio será la madre a partir de su mirada la que le servirá de espejo al bebé (Winnicott, 1997), pero poco a poco comenzará a separarse de ella, extendiéndose ese papel a la escuela, lo que permitirá un desarrollo saludable en el niño al tener que depender cada vez menos de las devoluciones de su ambiente (Moreno, 2006).

A partir de circunstancias contextualizadas en la cárcel de mujeres en la Unidad Penitenciaria N° 54 en la localidad de Florencio Varela, en la Provincia de Buenos Aires, se analizó si el proceso de socialización en los niños es afectado por la condición en contextos de encierro. Se buscó indagar sobre las incumbencias y líneas de acción de las políticas de la infancia sobre el tema, analizando la importancia del contacto entre madre e hijo durante sus primeros años de vida y las consecuencias emocionales y psicosociales que acarrea su interrupción. La legislación argentina refuerza la responsabilidad materna y permite a las mujeres mantener en la prisión a sus hijos menores de 4 años.

El estudio precedente se pudo llevar a cabo en la base de un marco teórico referencial, donde se definió el ámbito carcelario, el rol de la mujer en prisión, los marcos legislativos

penitenciarios: a nivel Nacional Ley 24660 y Provincial Ley 12256, Derechos Humanos, incorporación de Convención Internacional de los Niños en la Ley 23.849, Ley N° 26061 de Protección Integral de los Derechos de Las Niñas, Niños y Adolescentes. Asimismo, los efectos de la separación madre e hijo según Bowlby, Ainsworth y Bluth (1956) en el campo del desarrollo socio emocional y la construcción del vínculo; la teoría de la comunicación humana de Watzlawick (1985); la articulación con otros organismos e instituciones educativas del nivel Inicial, el jardín maternal, el proceso de la socialización como elemento fundamental en la primera Infancia, el Marco General del Trabajo Docente, mediante el Decreto N° 2299 (2011) y, finalmente, se dio especial consideración al rol del psicopedagogo y su incumbencia en el ámbito de contexto de encierro.

2. MÉTODO

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para dar respuesta al problema de investigación se desarrolló una investigación no experimental de tipo cualitativa a partir de la estrategia descriptiva. El enfoque cualitativo se guía por temas significativos de la investigación, donde se establecen preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos (Hernández Sampieri et al., 2011, Losada et al., 2022).

En la investigación, de corte fenomenológico, se explora a un grupo reducido de participantes con una metodología única de diseño observacional flexible permitiendo tomar decisiones acerca de la recogida de datos (Atos, et al. 2013). La inmersión inicial en el campo significa sensibilizar con el ambiente o entorno en el cual se llevará a cabo el estudio, identificar informantes que aporten datos para adentrarse y compenetrarse con la situación de la investigación, además de verificar la factibilidad del estudio. En las investigaciones cualitativas, la reflexión es el puente que vincula al investigador y a los participantes (Giménez, 2007). Ato et al. (2013) consideran desde este estudio de tipo observacional, que es pertinente describir el fenómeno tal y como sucede siendo. Al respecto expresan que estos estudios permiten registrar la conducta espontanea de una unidad mediante la técnica de entrevista.

En la presente investigación participaron una coordinadora, un docente, una trabajadora social y una odontóloga, que forman el *Equipo de Orientación del Centro Educativo Integral Fortaleciendo Infancias*, que funciona dentro de la *Unidad Penitenciaria N°54* en la localidad de Florencio Varela, coordinado por el Consejo Asistido. El Consejo Asistido es un dispositivo del Servicio Penitenciario que se organiza conforme al artículo N° 18 de la Ley N° 12.256 de Ejecución Penal Bonaerense. Las edades de las participantes oscilan entre los 28 y 50 años, pertenecen al género femenino y tienen una antigüedad entre 5 a 15 años en la institución. Se firmó previamente el consentimiento informado según la legislación vigente (Losada, 2014).

INSTRUMENTOS

El instrumento para llevar a cabo la recolección de datos consistió en entrevistas semi-estructuradas, favoreciendo la comunicación de las partes, para poder obtener otros datos adicionales como diferentes puntos de vista que complementen la investigación. Esta técnica permitió conocer el punto de vista particular de cada profesional respecto de los aspectos estudiados, ya que las preguntas no indujeron a una respuesta predeterminada. Cada entrevista fue realizada en forma individual y oral impartiendo las preguntas de a una, en forma clara y neutral, un orden específico, y permitiendo al entrevistado dar respuestas desde sus criterios personales y desde el rol correspondiente.

PROCEDIMIENTO

Las acciones se gestionaron obteniendo el permiso de ingreso al Centro Educativo Integral Fortaleciendo Infancias, de lunes a viernes de 8 a 12 como a la Unidad Penitenciaria N°54, de la localidad de Florencio Varela, provincia de Buenos Aires. Previamente se visitó la *Sede de Inspectores del nivel Inicial en la Región 4* de Florencio Varela para conocer al Inspector que supervisa el centro. Se acordó una entrevista, fijando fecha, hora y lugar de

encuentro, para comentar las particularidades de la investigación y los recursos humanos necesarios, a saber equipo de orientación, coordinadora del centro y docente.

En virtud de las orientaciones y/o sugerencias recibidas, se elevó la documentación correspondiente conformado por cartas en formato papel, correo electrónico, entrevista para recibir la autorización de ingreso al Centro Educativo Integral Fortaleciendo Infancias.

Posteriormente, se entrevistó a la coordinadora del Centro Educativo Integral Fortaleciendo Infancias, al equipo de orientación, conformado por dos profesionales: Trabajadora social y la odontopediatra y se entrevistó a la docente. Cada encuentro se estableció entre una hora y media o dos horas. Se emplearon preguntas preestablecidas previamente, lo que permitió obtener información específica. Fue fundamental la pertinencia de la información que se recolectó, así como también la comunicación fluida y el compromiso del entrevistado/a al momento de responder los interrogantes habiéndose generado un clima propicio para la escucha y observación sostenida de la investigadora.

3. RESULTADOS

En función del objetivo del estudio inherente a describir el proceso de socialización en los niños afectados por la condición en contextos de encierro desde la mirada del equipo de orientación escolar del centro educativo integral fortaleciendo infancias que funciona dentro de la Unidad Penitenciaria Bonaerense N°54 en la ciudad de Florencio Varela, provincia de Buenos Aires, los resultados obtenidos permiten evidenciar que el encarcelamiento de mujeres presenta consecuencias en sus hijos menores de edad que viven con ellas, tanto en el plano afectivo y psicológico debido al sufrimiento que ellas padecen a nivel emocional. La legislación de la Argentina tonifica la responsabilidad materna y permite a las mujeres mantener en la prisión a sus hijos de menos de cuatro años de edad.

El complejo penitenciario cuenta con un centro de atención primaria, conformado por una pediatra, ginecóloga, obstetra y enfermeras las 24 horas. En el caso que los niños requieran otras atenciones, se los traslada junto con la madre y el personal de seguridad al Hospital Zonal General de Agudos de Florencio Varela Mi Pueblo o al Hospital de Niños Sor María Ludovica en la ciudad de la Plata. Los servicios no cuentan con profesionales del ámbito de la salud mental.

En las entrevistas los profesionales coinciden que el ambiente carcelario no se caracteriza como un contexto adecuado para el desarrollo pleno y saludable de los niños, dado que, las cárceles, estructuralmente, no están preparadas para recibirlos y habitar allí.

En el mismo sentido los profesionales participantes sostienen que el niño se ve obligado a aprender y familiarizarse con nuevos lenguajes, códigos, palabras y conductas como nociones tales como sanción, requisa, delito, entre otras, a las que no tendría por qué estar obligado a familiarizarse, de vivir en un entorno libre. Sumado a ello, el estigma que significa el haber transitado sus primeros años de vida en la cárcel.

Los pequeños que allí se encuentran no están exentos a una realidad ajena a ellos, ya que no es una cárcel sino un complejo compuesto por las unidades 31, 24, 23, entre otras. Su cotidianidad está afectada por la naturalización de interactuar en espacios donde la libertad es algo anhelado y ajeno.

Las docentes explicitan que los niños disfrutaban las actividades y les cuesta irse de la salita, siendo que el espacio de actividades socio escolares es el que presenta mayor similitud con un jardín externo al sistema carcelario. El resto de los espacios se muestran propios y típicos al sistema carcelario.

Otra de las respuestas relevantes ha sido la interrupción en el vínculo familiar con consecuencias emocionales y psicosociales en las madres como depresión, comportamiento agresivo, entre otros, en la separación de sus hijos al cumplimiento de los 4 años.

Hay lapsos en que los niños son considerados como figuras del sentimiento y también, en forma simultánea o alternativa, donde se los usa como rehén para el mejoramiento de las condiciones de encierro de las madres, siendo una estrategia para permanecer en ese lugar porque, caso contrario, deben volver al pabellón común de internas. Se considera que el encarcelamiento de mujeres suele presentar consecuencias en sus hijos menores de edad que viven con ellas, tanto en el plano afectivo y psicológico debido al sufrimiento que ellas padecen a nivel emocional.

El ambiente en el que crecen, los niños experimentan principalmente situaciones de peleas y gritos, y en algunas ocasiones, se convierten en rehenes de situaciones que atraviesan sus progenitoras en el pabellón. Estos eventos pasan a formar parte de su estilo de vida y de la personalidad que están desarrollando.

Winnicott (1997) explicitó que el primer espejo que ve el recién nacido es el rostro de la madre; es a partir de esa mirada, de ese reconocimiento, que esa madre medioambiente le devuelve al bebé lo que ella ve de él. Esa devolución le permitirá constatar su existencia, ya que si miro se me ve, existo. En este sentido, el apego es algo más que una adaptación infantil; cada vez más, este primer vínculo es considerado un logro fundamental en nuestro desarrollo psicológico. El apego es considerado un sistema flexible y adaptativo, capaz de acomodarse a las diferentes situaciones. Según esto, los modelos internos son dinámicos y están en continuo crecimiento en función de las relaciones afectivas que se tengan, lo que permite cierta flexibilidad y son revisados continuamente debido a la necesidad de adaptación a una realidad cambiante (Moreno, 2006).

El docente debe conocer la vida que llevan a diario los niños para trabajar la inclusión social considerando el contexto en el que viven, las condiciones en la que están y las diferentes situaciones que día a día experimentan (Calvo, 2013).

El aprendizaje es un proceso vincular en donde se ponen en juego cuatro niveles: el organismo heredado, el cuerpo construido especularmente, la inteligencia y el deseo, deseo que siempre es deseo del deseo de otro (Fernández, 1987). Este concepto muestra la importancia del otro como vínculo primario, pero marcando también la importancia del otro como representante en la cultura. “Es a partir de los intercambios con el otro lo que permitirá la construcción de la inteligencia, un otro que habilite un espacio que permita pensar, interrogarse y buscar nuevas significaciones”. A partir de ese espacio vincular el niño podrá ser constructor de su propia historia y de su propia modalidad de pensamiento (Páez, 2006).

Desde que nace, el ser humano es un ser social, destinado a vivir en un mundo social y que, para ello, necesita la ayuda de los demás. Ese ser social, además, se va haciendo poco a poco a través de la interacción con los otros, en un proceso continuo de socialización. Así, será el proceso de aprendizaje de las conductas sociales consideradas adecuadas dentro del contexto donde se encuentra el individuo en desarrollo junto con otros como las normas y valores que rigen esos patrones conductuales.

El proceso de socialización también puede comprenderse como un continuo que está

en permanente desarrollo. Se inicia desde el momento del nacimiento y va progresando y evolucionando durante todas las etapas del ciclo vital.

Por otra parte, Páez (2006) afirma que los agentes de socialización son aquellas personas o instituciones que hacen posible la efectividad de la interiorización de la estructura y procesos sociales. Asimismo sostiene que se van diversificando conforme se incrementan los contextos sociales de acción del individuo, pasándose de la exclusividad de la familia a la influencia de otros agentes externos a la misma.

Es allí donde la figura del *Psicopedagogo*, ocupa un lugar central desde su intervención. La Psicopedagogía es un espacio interdisciplinar complejo y múltiple (Müller, 2016). El psicopedagogo, debe formar parte de los equipos de orientación y llevar a cabo un trabajo interdisciplinario con otros profesionales, realizando acciones mancomunadas y de asesoramiento hacia los docentes y directivos, para mejorar la trayectoria de los niños en el contexto de encierro.

5. CONCLUSIONES

Finalizando el proceso se recuperó la pregunta que dio lugar a este trabajo acerca de si el proceso de socialización en los niños, se ve afectado por la condición en contexto de encierro. Dicha interrogante llevó a investigar sobre el proceso en los niños en contextos intramuros, en la Unidad Penitenciaria N° 54 de la localidad de La Capilla en Florencio Varela, provincia de Buenos Aires y, finalmente, se dio especial consideración al rol del psicopedagogo y su incumbencia en el ámbito de contexto de encierro.

La permanencia de los niños junto a sus madres en el contexto de encierro limita el acceso a la educación y al contacto con otros miembros de sus familias, lo que impide crear vínculos necesarios para su desarrollo y socialización. La prisión se considera un medioambiente de alto riesgo y, en el caso de los niños, existen en su mayoría riesgo de problemas emocionales. Además, los conocimientos sobre prácticas de crianza de las madres no parecen ser suficientes para el cuidado de los bebés, quien dependen de las atenciones y cuidados de los progenitores. Se pudieron establecer puntos de discusión y conclusiones en relación con la información obtenida en el trabajo de campo, conociendo acerca de la construcción

del vínculo durante sus primeros años de vida y la interrupción en el vínculo familiar. Estas interrupciones pueden tener consecuencias emocionales y psicosociales como depresión, comportamiento agresivo, entre otros, cuando se da la separación al cumplir sus hijos los cuatro años.

Las cárceles, estructuralmente, no están preparadas para recibir a los niños y, mucho menos, para que las habiten, aunque esta sea una obligación del Estado en función de la existencia de madres en situación de encierro. El Centro Educativo Integral Fortaleciendo Infancias integrado por el equipo de orientación, desarrolla una labor de estimulación, acompañamiento y sostenimiento en prácticas educativas inclusivas en los niños y de orientación, contención hacia las madres, considerando la enseñanza y aprendizaje como base fundante para el crecimiento del ser humano. En el mismo sentido, Caruso (2020) propone estrategias innovadoras como brindar tratamientos, ya que esta modalidad puede aplicarse sin mayor dificultad en los contextos de encierro.

La figura del psicólogo y del psicopedagogo tienen diferentes objetos de estudio, donde el primero centra su estudio de la conducta en general, mientras que el segundo, se enfoca en problemas de aprendizaje en los niños, adolescentes y adultos. Desde el Servicio Penitenciario Bonaerense, el rol del psicopedagogo no se encuentra contemplado desde la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de Libertad (Ley 24.660), a pesar de ser una figura interés en el trabajo interdisciplinario con otros profesionales, directivos, docentes, colaborando en el esclarecimiento y en los procesos de cambio. Por este motivo no se encuentra bibliografía pertinente sobre la incumbencia de su rol en este ámbito.

La figura del psicopedagogo, dentro del equipo multidisciplinario debe estar enmarcada desde un lugar de diagnóstico, intervención, orientación y prevención primaria. Desde la competencia profesional, se proponen una serie de dispositivos, generando espacios de escucha, el sentido de las interacciones entre las participantes, las intervenciones de distintos profesionales, atendiendo al contexto en donde se desarrollan y sus resultados. Como posibles intervenciones se destacan: la realización de grupos psicoeducativos con la participación de las madres que conviven en el ámbito carcelario, en conjunto con otros profesionales del Equipo de Orientación, haciendo hincapié en el trabajo como la reflexión en grupo desde un carácter preventivo; las charlas expositivas con distintos profesionales con propuestas

lúdicas para trabajar conceptos de presencia y ausencia de la madre y el niño, a fin de que el menor pueda internalizar la figura materna en su constitución interior. Asimismo, el asesoramiento a distintos agentes de la institución generando propuestas de intervenciones pedagógicas inclusivas concretas y trabajo en red con distintas entidades educativas y de salud, realizando acciones mancomunadas. En idéntico sentido, debe ponderarse el cuidado y resguardo profesional disminuyendo la fatiga laboral y el estrés asociado a la tarea (Losada y Marmo, 2020).

Se sugiere abordar algunos temas desde una perspectiva de trabajo futuro, desde el enfoque interdisciplinario, que incluya el abordaje de las consecuencias emocionales y psicosociales que acarrea en la separación los hijos; la articulación con los organismos, instituciones o profesionales a fin de acompañar a las madres en este proceso de separación con sus hijos; así como investigar la concurrencia de los niños a jardines maternos, jardines de infantes y actividades recreativas y su aporte; con el fin de asegurar su contacto con otras realidades y los beneficios en su desarrollo posterior.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Atos, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de Psicología*, 29,(3), 1038-1059.
- Bowlby, J., Ainsworth, M. B. y Rosenbluth, D. (1956). The Effects of Mother-Child Separation: a Follow-up Study. *British Journal of Medical Psychology*, (29), 211-247.
- Calvo, G. (2013). Scielo Uruguay. La formación de docentes para la inclusión educativa. *Páginas de educación*, 6(1), 19-35.
- Caruso, J. M. (2020). Violencia Intrafamiliar y de Género Estudio de Revisión Sistemática: Intervención sobre los varones implicados. *Calidad de Vida y Salud*, 13(ESPECIAL), 53-82.
- Decreto N° 2299. (2011). *Reglamento General de las Instituciones Educativas de la provincia de Buenos Aires*. Dirección General de Cultura y Educación.
- Fernández, A. (1987). *La inteligencia Atrapada*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Giménez, R. (2007). *Aplicación de la teoría fundamentada al estudio del proceso de crea-*

ción de empresas. Decisiones basadas en el conocimiento y en el papel social de la empresa: XX Congreso anual de AEDEM.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. D. P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

Ley N° 12256 (1999). *Ejecución Penal Bonaerense Buenos Aires, Argentina.*

Ley N° 23849 (1990). *Convención sobre los derechos de niños Buenos Aires, Argentina*

Ley N° 24660 (1996). *Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad. Principios básicos de la ejecución.*

Ley N° 26061 (2005). *Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.*

Losada, A. V. (2014). Uso en investigación y psicoterapia del consentimiento informado. En B. Kerman y M. R. Ceberio (comps.). *En búsqueda de las ciencias de la mente. Investigación en psicología sistémica, cognitiva y neurocientífica* (pp. 159-167). Ediciones Universidad de Flores.

Losada, A. V. (2015). *Familia y Psicología*. CABA: Dunken.

Losada, A. V. y Marmo, J. (2017). *Hacia los procesos de construcción familiar*. CABA: Dunken.

Losada, A. V. y Marmo, J. (2019). *Manual de Psicología de la Familia*. Argentina: EDUCA.

Losada, A., y Marmo, J. (2020). El cuidado de quienes cuidan: Miembros de Equipos de Atención de Violencia Familiar. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 4(6), 8-19. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol4iss6.2020pp8-19p>

Losada, A. V., Zambrano Villalba, C. y Marmo, J. (2022). Clasificación de Métodos de investigación en Psicología. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 6(11), 13-31. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp13-31p>

Moreno, C. (2006). Las relaciones de apego: polémica en torno a su trascendencia, continuidad y posibilidades de cambio a lo largo del ciclo vital. *Infancia y aprendizaje*, 29 (1), 3-7.

Müller, M. (2016). *Aprender para Ser*. CABA: Bonum.

Páez, D. (2006). *Psicología Social, Cultura y Educación*. España: Pearson.

Resolución CFE N° 127 (2010). *Consejo Federal de Educación. Buenos Aires*. http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/RCFE_127-10.pdf

- 78 Watzlawick, P. (1985). *Teoría de la comunicación humana*. México: Herder.
- Winnicott, D. W. (1997). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.

Explorando el mapa familiar de origen: Un viaje hacia el autodescubrimiento y la diferenciación de la persona del terapeuta

Exploring the family of origin map: A journey toward self-discovery and differentiation of the person of the therapist

María Eugenia Rosselli^a

^aFundaterapia, Bogotá, Colombia.

Historia editorial

Recibido: 13-06-2023

Primera revisión: 20-08-2023

Aceptado: 08-05-2024

Palabras clave

mapa familiar de origen, persona del terapeuta, diferenciación, autoconocimiento, temas emocionales centrales.

Keywords

map of the family of origin, person of the therapist, differentiation, self-awareness, emotional central themes.

Resumen

El presente estudio de investigación cualitativa ofrece una guía para construir el mapa familiar de origen, como parte del proceso de autoconocimiento y diferenciación de la persona del terapeuta, en el contexto de un taller vivencial experiencial virtual de cuatro horas realizado a través de Zoom, con la participación de cuatro mujeres, entre 42 y 50 años, terapeutas colombianas. El estudio se aborda desde un enfoque teórico sistémico integrativo. A través de la representación pictórica las terapeutas tienen un acceso sencillo a su complejo sistema familiar de origen. El proceso seguido durante el taller permitió explorar, identificar visualizar y comprender el impacto de algunas experiencias dolorosas, denominadas temas emocionales centrales, vividas en el seno de su familia de origen, sobre la persona. Estos temas emocionales centrales se exploraron en cinco áreas clave de la geografía familiar de las terapeutas: 1. El lugar que sienten que ocupan, el asignado por su familia y el que desean tener. 2. Los patrones relacionales dominantes. 3. Las triangulaciones dentro del sistema conyugal de los padres y/o de la fratría. 4. Los duelos. 5. Las necesidades emocionales dominantes y la forma como se expresan. El proceso también facilitó identificar los recursos de y los cambios que las participantes desean realizar. A través de las intervenciones brindadas en un contexto seguro. El taller facilitó la conexión de cada una consigo misma y con las demás participantes. Además, promovió el autoconocimiento y la diferenciación del sistema familiar de origen.

Abstract

This qualitative research study provides a guide to construct the family map of origin as a part of the therapist's self-awareness and differentiation process, within the context of a four-hour virtual experiential workshop, conducted via Zoom. The workshop involved the participation of four Colombian female therapists aged between 42-50 years. The study is approached from an integrative systemic theoretical perspective. Using a pictorial representation, the therapists have a straightforward access to their complex family system of origin. The process followed during the workshop allowed for exploration, identification, visualization, and understanding of the impact of certain painful experiences, referred to as central emotional themes, lived within their family of origin, on the individual. These central emotional themes were explored in five key areas of the therapist's family geography: 1. The perceived place they feel they occupy, the one assigned by their family, and the desired one. 2. Dominant relational patterns. 3. Triangulations within the marital and/or sibling system. 4. Mourning processes. 5. Dominant emotional needs and how they are expressed. The process also facilitated the identification of resources and desired changes by the participants. Through interventions provided in a safe context, the process facilitated each participant's connection with themselves and with others. Additionally, it promoted self-awareness and differentiation within the family system of origin.

El objetivo de este estudio es demostrar cómo el trabajo sobre la persona del terapeuta es un aspecto fundamental de su desarrollo y una contribución a su ejercicio profesional. Un terapeuta es más efectivo cuando posee un mayor conocimiento de sí mismo y de los temas centrales emocionales dolorosos vividos que tienen raíces en su familia de origen y que influyen en su funcionamiento emocional.

Este autoconocimiento ayuda a comprender mejor a las personas, parejas y familias que atiende, así como a tomar consciencia de los temas que más lo afectan y que están relacionados con problemáticas propias. Le permite ser consciente de lo que ocurre en su mundo interno y en su relación terapéutica al atender diferentes tipos de familias y problemáticas, así como entender los aspectos personales y de su historia que siente, le sirven como guía en su trabajo terapéutico.

Investigaciones recientes evidencian la interconexión entre el trabajo personal del terapeuta y su desarrollo profesional (Rober, 2020). Ambos espacios se retroalimentan. Cuando el terapeuta logra desarrollar las cualidades esenciales de un terapeuta efectivo, como la conexión consigo mismo, la autonomía, el bienestar, la sensibilidad, la flexibilidad, la humanidad y la ausencia de juicios, logra mayor efectividad en su trabajo.

Si consigue convertirse en una persona empática y capaz de resolver conflictos de manera asertiva, además de ser más feliz, puede ayudar a las familias que atiende a comprender la incertidumbre de la vida, acompañándolos de mejor manera hacia un lugar más placentero en su forma de vivir. Esto implica desarrollar cualidades como aceptación de la diferencia y sentido del humor, lo cual amplía su narrativa e identidad y las posibilidades de establecer una alianza terapéutica basada en la escucha y la empatía, posibilitando la realización de intervenciones que generan cambios (Rober, 2017).

La representación pictórica del mapa familiar de origen facilita apreciar un sistema complejo de manera sencilla, permite visualizar, diagramar, sentir y comprender la constelación familiar. A través de esta exploración, los participantes pueden identificar patrones y temas que han dejado huella en sus vidas y que influyen en su estado emocional, en sus relaciones y en la forma como resuelven los conflictos. Al comprender estos aspectos logran

mayor claridad y disponibilidad en el encuentro terapéutico y promueven la autorreflexión y el autocuidado.

En este estudio cualitativo de investigación, se utiliza una metodología de análisis fenomenológico interpretativo IPA (Smith y Osborn, 2007) para mostrar cómo el mapa familiar de origen se convierte en una herramienta sistémica invaluable para el autoconocimiento de los terapeutas. A través de su desarrollo y exploración, es posible visualizar los temas centrales emocionales dolorosos que han dejado huellas en sus vidas, así como identificar los recursos que les han sido útiles. Se evidencia el proceso y los resultados de la construcción del mapa familiar de origen en el contexto de un taller conversacional virtual a través de la plataforma Zoom con cuatro mujeres colombianas, psicólogas y terapeutas diplomadas de entre 42 y 50 años.

Compartir los mapas y las experiencias que han marcado emocionalmente a las terapeutas en relación con: 1) su sentido de pertenencia y el lugar que sienten que ocupan, 2) los patrones relacionales vividos, 3) las triangulaciones, 4) los duelos y 5) las necesidades y peticiones, en un espacio seguro de escucha activa y diálogo apreciativo, constituye una experiencia liberadora que abre nuevas posibilidades de relación, facilita sanar las heridas y les amplía la forma en que cada una percibe el presente y las resonancias con el grupo (Elkaïm, 1996).

El desarrollo de este taller vivencial-experiencial parte de la formación del autor en el Espacio Vivencial del Máster de Terapia Familiar en Sant Pau, Barcelona, con Susana Vega, así como de su experiencia como profesora en el Espacio Vivencial-Experiencial de Fundamentación, Escuela Sistémica y como terapeuta durante veinte años en Terapéutica Relacional de Bogotá, Colombia.

La hoja de ruta teórica que guía este trabajo es el enfoque sistémico integrador. La familia se entiende como un sistema en constante cambio, con características similares y particularidades. Se parte de las contribuciones de destacados terapeutas, tales como Bowen, quien introdujo el uso del genograma en la terapia y enfatizó la importancia de la familia de origen en la vida del terapeuta y desarrolló la teoría de la diferenciación del sí mismo, del principal sistema emocional al que se pertenece: la familia.

Según Bowen (1991), el terapeuta suele enfrentar problemas similares a los de las familias que atiende y, si desea desempeñarse de manera efectiva, tiene la responsabilidad

de diferenciarse de su sistema familiar, buscar su madurez emocional a través del equilibrio entre la conexión-cercanía y la fusión (dependencia y reactividad emocional) y la diferenciación (autonomía y flexibilidad). Implica vivir la vida plenamente cada día, en lugar de buscar la perfección o complacer a los demás, intentar deshacerse de los triángulos y conquistar la libertad para cambiar los antiguos modelos (Andolfi y De Nichilo, 1979). La diferenciación implica la capacidad de actuar de manera autónoma de acuerdo con la edad (Skowron, Holmes y Sabatelli, 2003) mientras se establecen vínculos apreciativos con los demás. La falta de diferenciación se manifiesta en patrones impulsivos como las rupturas y la reactividad, que, si no se abordan, se transmiten de una generación a otra.

Whitaker (1989), con su enfoque experiencial, destaca la relación entre la vida profesional, personal y familiar, y la importancia de que el terapeuta cultive y aprenda a ser él mismo a través de la “experiencia emocional total”. Esto implica conectarse plenamente con el presente y la experiencia de vivir, estar en armonía consigo mismo y con los demás a través de la relación dialéctica entre el yo y el nosotros, la seguridad y la exploración, el pasado, el presente y el futuro, así como la individuación y la pertenencia a la familia.

Para Satir (1998), “en la medida en que sea más completo el contacto que establecemos con nosotros mismos y con los demás, mayor posibilidad habrá de que nos sintamos amados, valorados, de que estemos sanos y aprendamos a resolver nuestros problemas con mayor eficacia” (p. 15).

Linares (2012), define la personalidad “como la dimensión individual de la experiencia relacional acumulada, en diálogo entre pasado y presente, encuadrada por un sustrato biológico y por un contexto cultural” (p.94).

Aponte y Kissil (2017) proponen en su modelo de formación el uso de la persona del terapeuta como elemento central en la terapia. Este enfoque busca ayudar a los alumnos a comprender e identificar los temas característicos que han influido en su vida emocional y que han coloreado su funcionamiento emocional y sus relaciones a lo largo de su vida. El objetivo es que cada uno pueda establecer una conexión empática con aquellos aspectos de sí mismo que generan vergüenza y sufrimiento, lo cual facilita su disponibilidad en el encuentro terapéutico.

Por otro lado, Van Der Kolk (2014) destaca la importancia de integrar el sentido corporal de uno mismo y de sentirse plenamente vivo. Los terapeutas también han experimentado traumas

y es necesario transformar esas heridas en oportunidades de crecimiento (Rober, 2020; Aponte y Kissil, 2014). El trauma deja una huella que condiciona la vida de la persona, desconectándola de su cuerpo y sus sensaciones. Para sanar, es fundamental recuperar esas sensaciones.

A partir de los paradigmas teóricos anteriormente mencionados continuó con el método, los resultados y las conclusiones que se desarrollan a continuación.

2. MÉTODO

En este estudio, se utilizó el método cualitativo de investigación conocido como: Análisis Fenomenológico Interpretativo (IPA, por sus siglas en inglés), desarrollado por Smith y Osborn en 2007 y posteriormente ampliado por Izquierdo en el 2013. Este método se usó para analizar el proceso del taller en el que se construyeron los mapas, se compartieron las historias de las participantes y luego se realizaron las intervenciones del equipo, que incluía a la coordinadora, con tres participantes de forma alternada. El taller se realizó de forma virtual, a través de la plataforma Zoom, con una duración de cuatro horas, durante el mes de noviembre de 2022. La sesión fue grabada, escuchada y transcrita posteriormente, se copiaron en formato digital los mapas y se revisaron junto con las transcripciones; después se realizaron el análisis y la interpretación de las historias. Como resultado de este análisis, se identificaron cinco categorías analíticas relevantes que se definen en la Tabla 1.

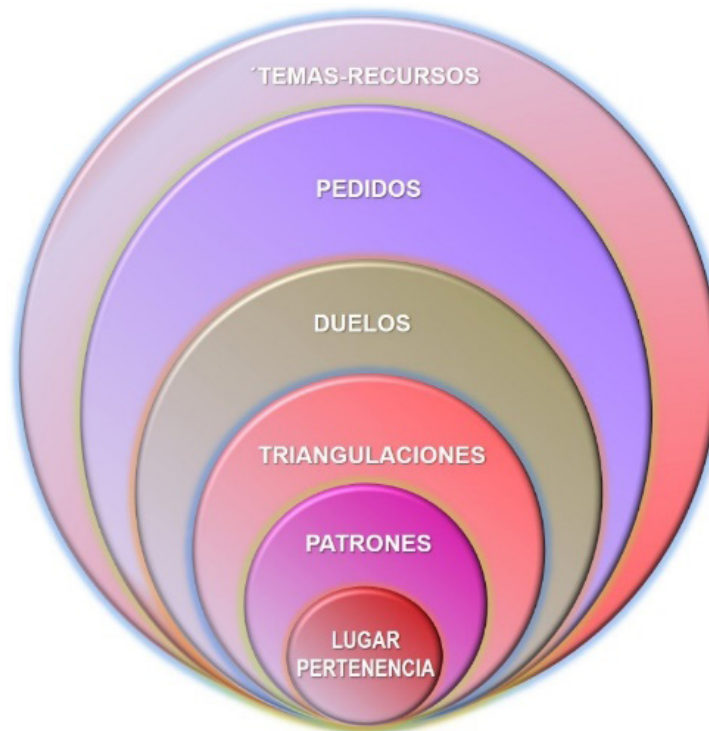
CATEGORÍA ANALÍTICA	DEFINICIÓN
I. PERTENENCIA Y LUGAR QUE OCUPA	Sentir que se forma parte y se tiene un lugar dentro del sistema familiar, el cual brinda seguridad, amor, respeto y consideración.
II. PATRONES	Las pautas recurrentes de relación y comunicación entre las diferentes personas de la familia.
III. TRIANGULACIONES	La inclusión de un hijo en las dinámicas relacionales disfuncionales entre los padres o entre los hermanos.

IV. DUELOS	El proceso de dolor experimentado por la pérdida de un ser querido.
V. PEDIDOS	La expresión de una necesidad emocional hacia otra persona de la familia de manera bidireccional.

Tabla 1. Definición de las categorías analíticas de los relatos con relación al mapa familiar de origen. Fuente: Linares (2012), Aponte y Kissil (2017).

En la gráfica 1, se explicita el proceso de análisis para llegar a los temas emocionales centrales y a los recursos personales de cada una de las participantes. Se buscaron los temas emocionales centrales, definidos por Aponte y Kissil en el 2014, como las vivencias dolorosas experimentadas dentro de familia de origen que han dejado huellas emocionales y que se reflejan en algunos de los conflictos vividos a lo largo de la historia de cada participante. En la Tabla 7, se transcriben los principales temas emocionales tomados de las historias de las cuatro participantes y se ubican dentro de las categorías analíticas correspondientes.

Gráfica 1. Proceso de análisis.



Elaboración propia con base en mapas familiares de origen y transcripción de los relatos.

Con el propósito de ver la utilidad del mapa familiar de origen en el proceso de autoco-
nocimiento y diferenciación de la persona del terapeuta, se seleccionó una muestra de cuatro
mujeres, colombianas, psicólogas y terapeutas, diplomadas, con edades comprendidas entre
los cuarenta y dos y los cincuenta años. A través de invitación telefónica se les convocó a
participar en el taller. Llenaron una ficha de datos y un consentimiento informado. Con el fin
de preservar la confidencialidad, a cada participante se le asignó un número y un nombre y
un apellido ficticio:

“1” CLARA, “2” BEATRIZ, “3” STELLA, “4” SOFÍA.

NOMBRE	EDAD AL MOMENTO DEL TALLER	LUGAR DE NACIMIENTO	SEXO	LUGAR EN LA FRATRÍA	NÚMERO DE HERMANOS	DATOS FAMILIARES
“1” CLARA	42 años	BOGOTÁ	F	2	2	Muerte del padre
“2” BEATRIZ	45 años	MEDELLÍN	F	1	2	Padres vivos-
“3” STELLA	49 años	BOGOTÁ	F	1	Ninguno	Padres vivos-
“4” SOFÍA	50 años	CALI	F	2	2	Padres vivos-

Tabla 2. Datos descriptivos de las participantes. Elaboración propia. Con base en ficha de datos familiares de cada uno de los participantes.

INSTRUMENTOS

Durante el estudio y el taller se utilizaron tres instrumentos:

A. EL MAPA FAMILIAR DE ORIGEN

Herramienta utilizada, con algunas variaciones, por algunos terapeutas sistémicos estructurales como Minuchin (1974) y Colapinto (2019), para representar el territorio familiar en un momento específico. En el mapa del presente estudio incorporé la expresión de un pedido emocional bidireccional entre y desde cada uno de los miembros de la familia y dibujé

dinadora con tres de las participantes alternadamente. Estas intervenciones se construyeron desde un enfoque teórico, sistémico integrador, respondiendo a las necesidades individuales de cada participante y al mismo tiempo promoviendo el autodescubrimiento de los temas emocionales que han marcado sus vidas, los recursos y la fuerza de cambio y la diferenciación del sistema familiar de origen.

PROCESO

El taller vivencial experiencial tuvo una duración de cuatro horas distribuidas en cuatro secciones como se describen a continuación:

SECCIONES	TALLER VIVENCIAL EXPERIENCIAL VIRTUAL
1. PRESENTACIÓN APERTURA ENCUADRE	<p>El taller comienza con la presentación. Se busca crear un espacio de conversación en el que cada una:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se sienta segura, aceptada, cuidada, reconocida y valorada desde una perspectiva, confidencial. • Experimente su unicidad y su historia familiar particular. Respete la diferencia. • Intente escuchar su voz interna y la de las otras e incluya su lenguaje corporal. <p>Busque mantener una atención flotante y empática, escuchando de forma integral con todos los sentidos y vinculándose a través de un diálogo apreciativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sea consciente de que es un recorrido por las experiencias y por los vínculos con padres y hermanos, lo que despertará diferentes emociones que, al conversarlas con el grupo, pueden transformarse.
1. OBJETIVOS DEL TALLER	<p>Desde una postura de curiosidad (Cecchin, 1987) y de compromiso consigo misma, cada participante dibujará su mapa familiar de origen y a través de él y de su interpretación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podrá entender el lugar que siente que ocupa dentro de la familia y su sentido de pertenencia. 2. Observará y definirá los patrones de relación con sus padres y hermanos. 3. Tomará conciencia de las triangulaciones, así como de las pérdidas más significativas. 4. Expresará los pedidos y necesidades emocionales desde y hacia cada uno de los miembros de su familia. 5. Identificará las experiencias que han dejado huellas emocionales, así como los recursos que ha utilizado.





2. MATERIALES	Hoja blanca de papel tamaño carta u oficio Lápices negros y de colores. Borrador
2. INDICACIONES	<p>Vas a comenzar un proceso introspectivo, pictórico: dibujar el mapa de tu familia de origen, incluyendo padres y hermanos (vivos y fallecidos). Realizarás este dibujo de forma individual, en tu casa, en un lugar en el que te sientas cómoda. Utilizarás los mismos símbolos del genograma. Colocarás las figuras libremente dentro del espacio de acuerdo con el lugar que crees que tiene cada uno. El tiempo estimado para terminar este dibujo es de cuarenta minutos. Durante este proceso puedes optar por apagar tu cámara. Los diseños se representarán de acuerdo con el género, siguiendo la convención establecida. Las figuras masculinas se representan con cuadrados y las femeninas con círculos (Ceberio, 2004). Tú también te dibujarás.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p>Lo harás con doble raya y de acuerdo con la figura que representa a tu género. Dentro de cada figura que representa a un miembro de la familia escribe la letra que simboliza su rol, así: “P” para padre, “M” para madre, “EP” para esposa del padre, “EM” para esposo de la madre, “H1” para hermano mayor, “H2” para segundo hermano, “Ho” para hijo del padrastro, “Ha” para hijo de la madrastra, “H/2P” para hermanos de padre, “H/2M” para hermanos de madre. Además, coloca las edades de las personas al interior. Si una persona ha fallecido, pones la edad en que falleció en el interior y una cruz para simbolizar su ausencia física. Si consideras que hay otra persona importante, la puedes incluir. Para darle mayor expresividad a tu mapa puedes ponerles colores a las figuras de acuerdo con el color que sientas que representa a cada uno.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>
3. ELABORACIÓN	Dejaré en pantalla el mapa de ejemplo, por si lo necesitan. Durante los siguientes cuarenta minutos las invito a que se sumerjan en la elaboración de sus mapas. Una vez finalizado el tiempo, nos encontraremos nuevamente en el espacio virtual. Este ejercicio les brinda la oportunidad de representar simbólicamente su sistema familiar de origen. Tienen la libertad para plasmar en él los elementos que consideren necesarios.
4. CIERRE	Cada una tendrá la oportunidad de presentar su mapa, los aspectos más importantes de su historia y los temas que la han marcado, los recursos encontrados y los temas que quiere cambiar. Una vez escuchados los relatos se definen los temas emocionales centrales, los recursos y lo que cada una quiere cambiar y se hace una intervención final construida por un equipo reflexivo. Se cierra con la siguiente intervención: En pocas palabras diga lo que se lleva de este taller.

Tabla 4. Secciones del desarrollo del taller.

Fuente: Ceberio (2004) y Linares (2012).

NIVELES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL MAPA

Las invito a dibujar su mapa familiar de origen. Realicen primero una representación mental del mapa y luego dibújenlo. Cierren los ojos y conéctense con su mundo interior, sus sentimientos y sensaciones corporales. Visualicen a su familia. Imaginen donde está cada uno. Comiencen por dibujarse ustedes, colocándose dentro de la hoja, en el lugar que consideren adecuado y luego dibujen a las demás personas. Tomen conciencia de la distancia y cercanía con cada uno, así como de las triangulaciones dentro del grupo formado por sus hermanos y la pareja de los padres. Este primer nivel les brinda una visión de la estructura del sistema familiar de origen.

En este segundo nivel tracen los vínculos entre todos los miembros de la familia y definan las relaciones de acuerdo con los símbolos que las representan.

En el tercer nivel definan las necesidades individuales y de la familia en general, de acuerdo con sus perspectivas. Piensen en algo que quieran pedirle a cada uno de los miembros de la familia. Tracen dos flechas en sentido contrario encima de los vínculos y luego escriban encima el pedido más importante. Si no está claro algún pedido, pueden llamar a sus padres y/o hermanos por teléfono.




En el cuarto nivel reflexionen acerca del mapa. Respondan las preguntas del cuestionario. Este cuarto nivel las mueve a reflexionar y a unir pensamiento y sentimiento.

Tabla 5. Niveles en la construcción del mapa.

Elaboración propia con base en Ceberio (2004).

TRAZO DE LOS VÍNCULOS

Se solicitó a las participantes que visualizaran los vínculos con cada uno de los integrantes de su familia de origen y los representaran en el mapa utilizando las siguientes convenciones:

SÍMBOLOS QUE REPRESENTAN LAS RELACIONES EN EL MAPA	
DISTANTES
UNIDOS	
MUY UNIDOS Y FUSIONADOS	
AGRESIVAS O VIOLENTAS	

CONFLICTIVAS	
DISTANCIAMIENTO O SEPARACIÓN	
FUSIONADAS Y CONFLICTIVAS	
FUSIONADAS Y AGRESIVAS	
DISTANTES Y AGRESIVAS	
UNIDAS Y CONFLICTIVAS	

Tabla. 6. Símbolos que representan las relaciones en el mapa

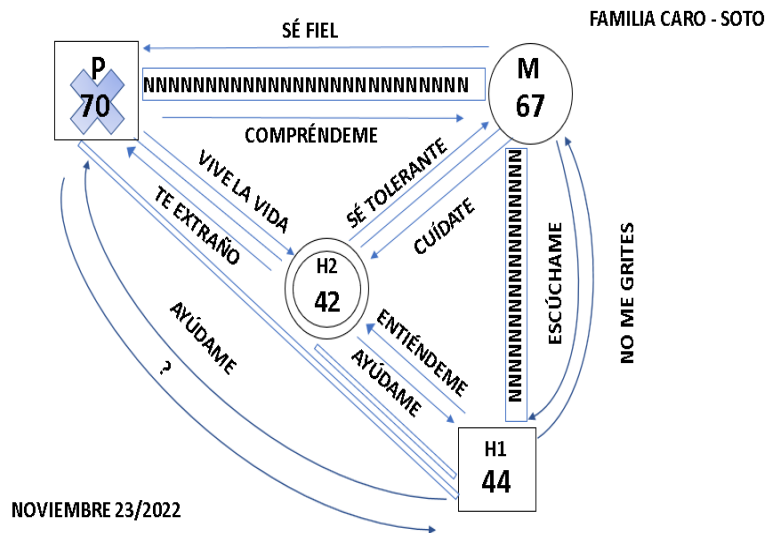
Fuente: Ceberio (2004).

3. RESULTADOS

A continuación, se presenta la copia de los mapas construidos por las cuatro participantes:

Gráficas 3. Mapas relacionales de Clara, Beatriz, Stella y Sofia.

1. CLARA



A continuación, se inicia el análisis de las historias relatadas por las cuatro participantes a partir del proceso de construcción de los mapas y de sus reflexiones.

EMOCIONES VIVIDAS

Durante la realización de los mapas familiares de origen, surgieron diversas emociones entre las participantes, que se describen a continuación: Clara experimentó tristeza al recordar la pérdida de su padre y al reflexionar sobre su posición como soporte de su familia. Por su parte, Beatriz vivió sentimientos ambiguos debido a un dilema entre cómo quería ubicarse en el mapa (abajo) y donde se ubicó en el mapa de acuerdo con la realidad de haber vivido en medio de la relación conflictiva de los padres, donde finalmente se ubicó. Stella vivió una profunda preocupación al observar el alto nivel de conflicto presente en su familia de origen. Por último, Sofía enfrentó dificultades para conectarse con sus propios sentimientos y necesidades y le tomó tiempo escribirlas.

Estas emociones revelan las vivencias significativas asociadas a la exploración del mapa, lo que destaca la importancia de abordar este proceso de forma cuidadosa.

En este apartado, se presenta la tabla 7 que incluye las transcripciones de los relatos de cada una de las participantes con relación a los temas emocionales dolorosos ubicados dentro de las categorías analíticas. Así como la tabla 8 que incluye los recursos y cambios deseados por cada una de las participantes.

NOMBRES	PERTENENCIA LUGAR	PATRONES	TRIANGULACIÓN	DUELOS	PEDIDOS
"1" CLARA	"Al dibujarme y pensar acerca de mi lugar, me di cuenta de que me dibujé debajo como sosteniendo a la familia. Pienso mucho en los demás y poco en mí. Este ejercicio fue muy poderoso pues me pude dar cuenta de que cuando murió mi padre me convertí en el padre de mi mamá y de mi hermano".	"Las infidelidades de mi padre generaron muchas fisuras en la familia y en mí, así como los conflictos entre los dos".	"Me afectaron mucho las infidelidades de mi padre, recuerdo que mi mamá me llevaba a seguirlo y un día lo encontramos con la secretaria".	"Aún me duele mucho la muerte de mi papá. Cuando murió él, yo me volví muy rígida".	"Tal vez mi padre, si estuviera vivo, me pediría que viviera más mi propia vida y que no me recargara con su lugar".

“2” BEATRIZ	“Me di cuenta de que he estado metida en el conflicto entre mis padres. Ellos me han metido en medio. Mi madre siempre ha competido conmigo y siempre ha querido que la cuide”.	“Es muy duro ver que he crecido en un ambiente donde hay muchos conflictos entre mis padres y con mi hermano. Yo he buscado mediar”.	“He vivido muchas triangulaciones en medio de mis padres y con mi hermano”.	“Tuvimos una pérdida económica importante y luego logramos recuperarnos”.	“Mi principal pedido es el de sentirme entendida y mirada”.
“3” STELLA		“Lo que vi, al hacer el mapa, es que en mi familia hay mucha impulsividad e intolerancia. Nos decimos cosas duras. Mis papás viven muy pendientes de mí y piensan poco en ellos”.			“Los pedidos que se dan en mi familia están alrededor de expresarnos el amor. Y de poderlos mirar, en vez de vivir tan tensionados”.
“4” SOFÍA		“En mi familia hay pocos conflictos, nos tratamos con cordialidad, sin embargo, somos poco expresivos”.			“Fue difícil hacer los pedidos; creo que en nuestra familia nos cuesta trabajo definir lo que cada uno necesita”.

Tabla 7. Temas emocionales dolorosos centrales ubicados en las categorías analíticas.

Elaboración propia con base en los relatos de las participantes.

NOMBRES	RECURSO	CAMBIOS
“1” CLARA	Menciona su fuerza interior y energía para superar adversidades. En sus propias palabras ella comenta: “He conservado el coraje y la resiliencia que me han ayudado para salir adelante en mi vida”.	“Quiero superar el dolor por la muerte de mi padre y colocarme a mí de primeras”.
“2” BEATRIZ	Reconoce su sensibilidad e intuición como recursos que le facilitan conectar con sus propias emociones y las de los demás. Ella menciona: “Soy muy sensible e intuitiva”.	“Quiero salirme de la mitad de la relación conflictiva de mis papás; ser más yo misma” .
“3” STELLA	Evidencia su dimensión espiritual y religiosa como recursos que le brindan fortaleza en su camino. Ella expresa: “Soy muy religiosa y espiritual”.	“Quiero ser más tranquila, menos defensiva. Ser más afectuosa”.
“4” SOFÍA	Hace notar en sus relatos sus habilidades como organizadora y administradora. Ella afirma: “Soy buena administradora, he tratado de organizar bien mis recursos económicos y los de mi familia”.	“Darme cuenta de lo que necesito y poderlo pedir”.

Tabla 8. Recursos individuales y cambios deseados por cada una.

Elaboración propia con base en los relatos de las participantes.

Enseguida se presenta el proceso de cierre del taller en el que se incluyen las intervenciones finales.

INTERVENCIONES DEL EQUIPO REFLEXIVO

El equipo reflexivo compuesto por la coordinadora y tres de las participantes, se reunió durante tres minutos para preparar una intervención dirigida a la participante ausente. La persona a quien se le prepara la intervención se desconecta de la plataforma Zoom y regresa cuando se ha finalizado el tiempo. El objetivo de la intervención es fomentar el autoconocimiento y la diferenciación en este espacio seguro que le permita la conexión consigo misma.

Con el objetivo de facilitar la conexión del dolor vivido, los recursos y los aspectos que desean cambiar, integrados con la observación del mapa; a continuación, se presentan las intervenciones del equipo reflexivo:

“Clara, hemos notado que posees gran fortaleza interna que te ayuda a enfrentar los obstáculos con valentía. Has experimentado la dolorosa pérdida de tu padre que te ha dejado un vacío inmenso. También has expresado las fisuras que creó en la familia las infidelidades de tu padre. Tu valentía al compartir tu tristeza te permite ir sanando esas heridas y aceptando la nueva realidad familiar. Al observar el mapa nos

llama la atención el pedido que tú sientes que te hace tu padre: vivir la vida y seguir adelante. Este llamado se alinea con los cambios que deseas lograr: otorgarte un lugar prioritario en tu vida, perseguir tus sueños y cuidarte a ti misma sin descuidar la importancia de los demás”.

“Beatriz, hemos observado tu sensibilidad e intuición. Durante el proceso de dibujar tu mapa familiar, te enfrentaste a un dilema al decidir dónde ubicarte, debatiéndote entre dónde querías estar y dónde te sentías realmente en la familia. Ubicándote donde sientes que estás, en medio de tus padres. Has demostrado tu capacidad de autoobservación al darte cuenta del conflicto y expresarlo ante el grupo. También has comprendido que puedes realizar cambios, de manera que puedes buscar ubicarte, en tu familia en el lugar donde necesitas estar, como hija. Seguir tu propio camino como deseas hacerlo, y libertarte del triángulo en que te encuentras, en medio de la relación conflictiva de tus padres. Aunque buscas cuidarlos, no debes dejar de lado tu propio bienestar. Al estar en contacto contigo misma y no ceder ante las demandas de tus padres puedes romper el patrón que seguramente ellos vivieron en sus propias historias”.

“Stella, hemos notado la relevancia de tu vida espiritual y religiosa y cómo puede ayudarte en el camino del cambio, permitiéndote conectar tus sentimientos con tu pensamiento. Esto te ayudará a construir un estilo de relación más reflexivo y amoroso. Saliéndote del patrón relacional marcado por la reactividad, la intolerancia y la impulsividad, que observaste en tu mapa familiar de origen. Creemos que en tu familia es fundamental cultivar la aceptación y el reconocimiento de las diferencias; para que tu puedas crecer y desarrollar un camino de relación enriquecido por diversos matices. Y quizás, también puedas inspirar a tus padres a lograrlo”.

“Sofía, a través de tus habilidades prácticas como organizadora, te has introducido en el mundo de los números. Ahora tienes la oportunidad de adentrarte en un mundo distinto, uno que habla el lenguaje de las emociones. Durante el desarrollo del mapa, hemos visto lo desafiante que ha sido para ti conectar con tus propias necesidades y sentimientos y expresarlos. ¿Qué habrá generado esa desconexión? creemos que puedes buscar conectarte con tus sentimiento y emociones, permitiéndote establecer relaciones espontáneas contigo misma y con los demás. Al agregar nuevos matices a tu camino de vida, quizás también se agregan cambios en las relaciones con tu familia de origen”.

Una vez terminadas las intervenciones y con el fin de concluir y cerrar el taller, la

96 coordinadora pidió a las participantes que describieran en pocas palabras lo que se llevaban de la experiencia del taller. Estas fueron sus respuestas:

1. “Me di cuenta de que la psicoterapia es un gran regalo que podemos recibir nosotros en nuestras vidas. Me llevo agradecimiento por lo logrado y aprendido”.
2. “Me siento más cómoda, más libre. Me voy enriquecida con los aprendizajes”.
3. ”Qué puedo atreverme a ser más amorosa. Me llevo ternura”
4. “Me llevo fortaleza, conexión y amor”.

4.VDISCUSIÓN

Este trabajo, representa un valioso aporte al campo del desarrollo de la persona del terapeuta. Proporciona un modelo de investigación cualitativa del proceso vivido en un taller vivencial experiencial grupal. Durante el taller se construye el mapa familiar de origen y se reflexiona acerca de la experiencia siguiendo una guía específica. Además, las participantes tienen la oportunidad de formar parte activa del proceso terapéutico, brindando y recibiendo intervenciones como parte del equipo reflexivo, con el fin de fomentar el autoconocimiento y la diferenciación de todas ellas.

Este estudio no solo brinda al terapeuta la oportunidad de profundizar en su propio proceso personal, sino que también ofrece herramientas y técnicas para aplicar en su trabajo como profesional.

En esta sección del trabajo, se procede a reformular las preguntas de investigación con el objetivo de brindar mayor claridad sobre los aspectos abordados y definir el alcance del estudio:

1. ¿Es el método de investigación cualitativo de análisis fenomenológico interpretativo una herramienta útil para el desarrollo de este estudio?
2. ¿Qué territorios emocionales y relacionales pudieron explorar las cuatro terapeutas con relación a su geografía familiar de origen a través del mapa y el proceso del taller?
3. ¿Qué descubrimientos sobre sí mismas facilitaron el mapa familiar de origen y el cuestionario reflexivo a cada una de las participantes?
4. ¿Cómo ayudó la construcción del mapa y el proceso vivido a la diferenciación de las cuatro participantes?

5. ¿Cuáles fueron los aportes de que el taller se realizara en formato virtual?
6. ¿Qué experiencias vividas y aprendizajes de las realidades construidas realizados en este taller se pueden extrapolar a la vida profesional de las participantes?

5. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones más importantes alcanzadas a través de este estudio:

1. La metodología cualitativa de investigación utilizada, específicamente la de análisis fenomenológico interpretativo IPA, demostró ser una herramienta efectiva en este estudio. Gracias a este enfoque el investigador pudo identificar los temas dolorosos, los recursos y las motivaciones de las participantes, de manera que lograron un mayor autoconocimiento y diferenciación de sus familias de origen.
2. Los resultados de la interpretación de los mapas y de los relatos de las cuatro terapeutas facilitaron el descubrimiento y exploración de cinco territorios emocionales y relacionales de la geografía familiar de origen: 1. El lugar que sienten que ocupan: el asignado por su familia y el que desean tener. 2. Los patrones relacionales dominantes. 3. Las triangulaciones dentro del sistema conyugal de los padres y/o de la fratría. 4. Los duelos. 5. Las necesidades emocionales dominantes y la forma como se expresan.
3. El mapa construido por cada participante y el proceso del taller les brindaron la oportunidad de autoconocerse y diferenciarse de sus familias de origen. A continuación, se presentan los descubrimientos de cada una:
 - Clara pudo comprender el dolor y la etapa en que se encuentra en el proceso de duelo por la muerte de su padre. Además, consiguió reconocer que asume un papel de apoyo de su familia, ocupando el rol que asumía su padre. Comprendió la importancia de darse un lugar prioritario en su propia vida, de continuar trabajando el proceso de duelo y de vivir la vida persiguiendo sus sueños, como también se lo pide su padre.
 - Beatriz, durante la construcción del mapa, experimentó el dolor relacionado con el dilema que enfrentaba: la discrepancia entre dónde quería ubicarse (abajo) y

dónde sentía que realmente estaba -en medio de sus dos padres: atrapada, triangulada en medio del conflicto conyugal. A través de este proceso, se hizo evidente que Beatriz ocupaba un lugar que había sido designado por sus padres según sus propias necesidades, no las suyas. Tal vez, ocupar ese lugar era la única forma en que se sentía vista. Sin embargo, el mapa y las reflexiones le evidenciaron la necesidad de salirse de ese triángulo para lograr bienestar, desarrollo personal y diferenciación de su familia de origen.

- Stella experimentó dolor al reconocer el alto nivel de conflictividad presente en su familia de origen, así como los patrones predominantes de intolerancia, impulsividad y falta de aceptación de la diferencia. Tomó conciencia de su necesidad de diferenciarse, ser ella misma y buscar establecer relaciones amorosas y reflexivas.
 - Sofía se dio cuenta de su dificultad para conectarse con sus sentimientos y emociones. Esta conciencia la llevó a reflexionar sobre la posibilidad de haberse desconectado de sus sentimientos como una forma de protección. Reconoció la importancia de reconectarse con una parte fundamental de sí misma, lo cual implica estar en sintonía con su cuerpo y sus sensaciones corporales, identificando sentimientos y necesidades, para, una vez identificados, poder ponerlos en palabras. Esta toma de conciencia fue importante en el proceso de diferenciación y en la búsqueda de entender y satisfacer sus necesidades emocionales.
4. El formato virtual utilizado en este trabajo brindó una serie de beneficios, como flexibilidad y comodidad para desarrollar el mapa familiar, la posibilidad de comunicación con los miembros de la familia de origen y la capacidad de conectarse y desconectarse de acuerdo con las necesidades. Estas características contribuyeron a crear un ambiente propicio para el autoconocimiento y el proceso de diferenciación de las participantes.
 5. Cada uno de los participantes aprendió la técnica del mapa familiar incluyendo el aporte de incluir una necesidad emocional y pudo sentir la experiencia. Se pudo poner en su propio lugar y también en el lugar de las personas que atiende. Tuvo la oportunidad de ser parte de un grupo en un espacio de crecimiento y desarrollo emocional que les facilitó el autoconocimiento y diferenciación de su familia de origen.

6. Fue una experiencia enriquecedora para la coordinadora, investigadora, así como para todas y cada una de las participantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andersen, T. (1994). *El equipo reflexivo, Diálogos y diálogos sobre los diálogos*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Andolfi, M y De Nichilo, M. (1979). Introducción. En Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo. (pp.9-18). La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Aponte, H. J.y Kissil, K. (2014). *'If I can grapple with this, I can truly be of use in the therapy room': Using the therapist's own emotional struggles to facilitate effective therapy. Journal of Marital and Family Therapy, 40, 152–164.*
- Aponte, H.y Kissil,K. (2017). *The Person of the Therapist Training Model. Encyclopedia of Couple and Family Therapy, 10.1007/978-3-319-15877-8_544-1*
- Bateson, G. (1991). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Buenos Aires: Editorial Planeta-Carlos Lohlé S.A.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Canevaro, A. (2006). *Terapia Trigeneracional para la simbiosis de la pareja. Revista Redes, 16, 9-32.*
- Cecchin, G. (1987). *Hypothesizing, circularity, and neutrality revisited: An invitation to curiosity. Family Process, 26, 405-413.*
- Caillé, P. (2002). *Recorridos de cambio para el sistémico en formación. Revista Redes, 9, 53-71.*
- Ceberio, M. (2004). *Quién soy y de dónde vengo: el taller de genograma. Un viaje por las interacciones y juegos familiares*. Buenos Aires: Editorial Tres Haches.
- Colapinto, J. (2019). *Mappng in Structural Family Therapy. Springer Encyclopedia Nature Switzerland AG 2019 J. L. Lebow et al. (eds.), https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_972-2 of Couple and Family Therapy.*
- Elkaïm, M. (1989). *Si me amas, no me ames*. Barcelona: Gedisa.
- Elkaïm, M. (1996). *De la autorreferencia a los ensamblajes. Sistémica: Revista de la Aso-*

- Elkaïm, M. (2010). À propos du concept de résonance. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 2(45), 171-172.
- Greenberg, L. y Pavio, S. (2000). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Linares, J. L. (2012). *Terapia familiar ultramoderna*. Barcelona: Herder
- Izquierdo, C. (2013), *Tutorial Análisis Fenomenológico en Psicología*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- McAdam, E.y Lang, P. (2017). *Trabajo apreciativo en colegios*. Bogotá: Universidad Central.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Minuchin, S. y Fishman, H. C. (1981). *Family therapy techniques*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Nabor, Y. (2016, febrero). *Psicodrama como diálogo con el enemigo*. Taller presentado en la Asociación de Terapia de Grupo, Bogotá, Colombia.
- Rober, P. (2020). *The Dual Process of Intuitive Responsivity and Reflective Self-Supervision: About the Therapist in Family Practice*. *Family Process*, X, 1-15.
- Rober, P. (2017). *Integrar la persona del Terapeuta en la Supervisión: El método del diálogo interno del Terapeuta*. *Family Process*, 56 (2), 1-15.
- Rojas-Marcos, L. (2014). *La familia De relaciones tóxicas a relaciones sanas*. Barcelona: Grijalbo.
- Satir, V. (1998). *En contacto íntimo*. Madrid: Neo Person.
- Skowron, E.A., Holmes S, E. y Sabatelli, R.M. (2003). *Deconstructing Differentiation: Self-Regulation, Interdependent Relating, and Well-Being in Adulthood*. *Contemporary Family Therapy*.25, 111–129.
- Smith, J. A. y Osborn, M. (2007). *Interpretative Phenomenological Analysis*. En J. Smith, *Qualitative Psychology: A practical Guide to Research Methods* (pp. 53-80). London: Sage.
- Vega, S. (2001-2003). *Apuntes de clase. Escuela de Terapia Familiar. Sant Pau*.
- Watzlawick, P., Beavin, J. Jackson, D.D. (1967). *Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona: Editorial Herder.
- Whitaker, C. (1992). *Meditaciones nocturnas de un terapeuta familiar*. Barcelona: Editorial Paidós.

Dynamics and structure of families that completed the Lumen Vitae A.C. Youth Leadership Project

Jorge Armando Ríos Martínez^a y María Guadalupe Carranza Herrera^b

^aUniversidad del Valle de Atemajac, ^bLumen Vitae A.C.

Historia editorial

Recibido: 30-07-2023
Primera revisión: 15-09-2023
Aceptado: 10-04-2024

Palabras clave

estructura familiar, dinámica familiar, prevención de adicciones, familia.

Keywords

family structure, family dynamics, addiction prevention, family.

Resumen

El presente artículo se centra en los cambios de la estructura y dinámica de las familias que han culminado el Programa Liderazgo Juvenil de Lumen Vitae A.C., enfocado a la prevención de adicciones. La información fue obtenida a través de las familias adscritas al programa en los Municipios de Tlajomulco de Zúñiga, Zapopan, Magdalena y San Pedro Tlaquepaque, del Estado de Jalisco. El objetivo de la investigación fue describir los cambios en la estructura y dinámica de las familias que culminaron el Programa de Liderazgo Juvenil, a través de aprehender sus experiencias y vivencias personales, mediante el relato de las historias de vida, método sustentado en la fenomenología del enfoque cualitativo. Se describen las modificaciones percibidas por los entrevistados respecto a las jerarquías, reglas, límites, pautas de interacción, roles, funciones y alianzas; conceptos tomados del Modelo Estructural de la Terapia Familiar Sistémica.

Abstract

This article focuses on the changes in the structure and dynamics of families that have culminated the Youth Leadership Program of Lumen Vitae A.C., focused on addiction prevention. The information was obtained through the families assigned to the program in the Municipalities of Tlajomulco de Zúñiga, Zapopan, Magdalena and San Pedro Tlaquepaque, in the State of Jalisco. The objective of the research was to describe the changes in the structure and dynamics of the families that culminated the Youth Leadership Program, through learning about their experiences and personal experiences, through the telling of life stories, a method based on the phenomenology of qualitative approach. The modifications perceived by the interviewees regarding hierarchies, rules, limits, interaction guidelines, roles, functions and alliances are described; concepts taken from the Structural Model of Systemic Family Therapy.

El consumo de drogas constituye un problema de salud pública que va en constante aumento. De acuerdo a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) se estima que, en el año 2021, alrededor de 275 millones de personas en todo el mundo utilizaron drogas al menos en una ocasión (UNODC, 2021).

Según datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) el 10.3% de los mexicanos de 12 a 65 años, consumió drogas alguna vez en su vida, mientras que, en la población adolescente, de 12 a 17 años, se estimó que el 6.4% lo habría hecho. En el estado de Jalisco, el 16% de la población de 12 a 65 años reportó haber consumido drogas en algún momento, colocando a Jalisco con el porcentaje más alto a nivel nacional de consumo de drogas en al menos una ocasión (ENCODAT, 2017).

El consumo de drogas en México es un problema de salud pública que requiere de intervenciones preventivas, que basadas en evidencias científicas, sean acordes con la magnitud del problema y den respuesta a las necesidades de los diferentes segmentos de la población, poniendo énfasis en los jóvenes y adolescentes (CONADIC, 2019).

El Programa Liderazgo Juvenil (PLJ) se basa en un modelo de intervención social que tiene por objetivo apoyar a los adolescentes al desarrollo de factores protectores personales, familiares y sociales, a fin de evitar conductas de riesgo, principalmente el consumo de drogas.

El PLJ se enfoca en estudiantes de secundarias públicas, de los Municipios de Tlajomulco de Zúñiga, Zapopan, Magdalena y San Pedro Tlaquepaque, en el Estado de Jalisco. La estrategia de intervención se realiza mediante el curso-taller de Liderazgo Juvenil, talleres de padres, asesorías psicológicas, conferencias informativas, talleres culturales y actividades recreativas, favoreciendo en los adolescentes el incremento de habilidades de liderazgo, el fortalecimiento de su autoestima, la toma de decisiones asertivas y la formulación de su proyecto de vida. El PLJ está enfocado en una intervención integral impactando al individuo y a su familia.

La familia es un grupo natural, una unidad interactiva, un sistema relacional, o sea, un orden dinámico de partes y procesos entre los que se ejercen interacciones recíprocas. Es un grupo social con una historia compartida de interacciones, compuesto por personas de

diferente edad, sexo y características que, por lo general, comparten el mismo techo, en el cual sus integrantes pueden crecer, recibir auxilio y satisfacer las necesidades de sus miembros (Garibay, 2006; Eguiluz, 2003; Andolfi, 1991). Puede verse como un sistema que opera dentro de otros sistemas más amplios y tiene tres características: a) su estructura es la de un sistema sociocultural abierto, siempre en proceso de transformación, b) se desarrolla en una serie de etapas marcadas por crisis que la obligan a modificar su estructura, sin perder por ello su identidad, y c) es capaz de adaptarse a las circunstancias cambiantes del entorno modificando sus reglas y comportamientos para acoplarse a las demandas externas. (Eguiluz, 2003; Minuchin y Fishman, 1984)

La familia puede servir como agente organizador, que en el transcurso del tiempo ha elaborado pautas de interacción, las cuales constituyen la estructura familiar, que rige el funcionamiento de sus miembros, define su gama de conductas, y facilita su interacción recíproca, lo cual ayuda a conectar al individuo con la sociedad. Al ser una red de apoyo, estable, sensible activa y confiable protege a sus integrantes, actúa como agente de ayuda y derivación aumentando la sobrevivencia, es decir, es salutogénica (Garibay, 2006; Eguiluz, 2003; Sluzki, 1996; Minuchin y Fishman, 1984).

La estructura familiar se puede entender como un conjunto total de relaciones y demandas funcionales relativamente duraderas, que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia en permanente proceso de conservación y transformación. Dicha reestructuración permite realizar cambios y adaptaciones frente a las circunstancias, y a la vez conservar su coherencia, identidad y estructura en los límites que le permiten seguir existiendo, y una continuidad a través del tiempo y del espacio (Garibay, 2006; Eguiluz, 2003; Sánchez, 2000; Umbarger, 1987; Minuchin, 1974).

Se pueden identificar los componentes en la estructura y dinámica familiar con fines explicativos, ya que ambos guardan relación entre sí: a) Los miembros y jerarquía, que hace referencia a las personas que integran a la familia, así como la manera en que se encuentra distribuido el poder; b) las demandas funcionales, que son las expectativas explícitas e implícitas que se establecen entre los integrantes; c) las pautas, que hace alusión a los modos en que los miembros interactúan, mismas que se dan de forma reiterada, las cuales establecen de qué manera, cuando y con quien relacionarse; d) las reglas, que son las que regulan dichas

104 pautas y la estructura, las cuales prescriben y limitan las conductas de los individuos; e) los límites, que están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera, las cuales permiten a cada integrante y a la familia entera delimitar sus funciones y responsabilidades; f) las funciones, que le sirven a la familia para la protección psicosocial de sus miembros y la acomodación a una cultura; g) los roles, se refieren a la totalidad de expectativas y normas que un grupo tiene con respecto a la posición y conducta de un individuo en la familia y al cumplimiento de determinadas funciones; h) alianzas, que se refiere a algunos tipos de pautas de interacción dentro de la familia donde dos o más miembros se unen para lograr un fin; i) triangulaciones, se entiende como el intento de resolver los conflictos de dos personas involucrando a una tercera, en la cual, la persona inmiscuida pertenece a otro nivel jerárquico. (Garibay, 2006; Sánchez, 2000; Minuchin, 1974).

El núcleo familiar, particularmente aspectos de su dinámica y estructura, como la calidad de relación, comunicación, establecimiento de reglas y límites, expresión de afectos, valores, satisfacción de las necesidades físicas, psicológicas y emocionales, así como el sentido de unión y pertenencia entre los integrantes de la familia son factores que aumentan o disminuyen el riesgo del consumo de drogas (CIJ, 2012; Stanton & Todd, 2006; CIJ, 2006)

El objetivo de la investigación fue describir las modificaciones en la dinámica y estructura de las familias que culminaron el Programa de Liderazgo Juvenil de Lumen Vitae A.C., y aportar datos para esclarecer la siguiente pregunta ¿Cuáles son los cambios que se presentan en la dinámica (pautas de interacción, roles, funciones y alianzas) y estructura (jerarquías, reglas y límites) de las familias que culminaron el Programa de Liderazgo Juvenil de Lumen Vitae A.C.?

2. MÉTODO

El estudio se desarrolló bajo el enfoque cualitativo fundamentado en la fenomenología, ya que busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, aprehendiendo el proceso de interpretación por el que la gente define su mundo y actúa en consecuencia (Aguirre & Jaramillo, 2012; Álvarez-Gayou, 2003; Rodríguez et al., 1996).

La investigación fue realizada mediante las historias de vida, que son relatos situados en un contexto histórico y sociocultural, las cuales buscan capturar las experiencias sobresalientes de la vida de una persona o familia, con el propósito de mostrar sus testimonios, donde se recogen acontecimientos, vivencias, sentimientos, emociones y valoraciones que dichas personas hacen de su propia existencia. Las historias de vida destacan a través de palabras, anécdotas, símbolos y relatos de determinados acontecimientos, que han producido un cambio de rumbo en su vida, como experiencias, sucesos familiares o individuales, y en este caso, la participación en el Programa Liderazgo Juvenil. (Moriña, 2017; Bolívar, 2014; [Chárriez, 2012](#); Hernández et al., 2006; Galeano, 2004; Puyana y Barreto, 1994; Pujadas, 1992; Taylor y Bogdan, 1992).

La presente investigación fue de corte transversal, mediante el uso de la entrevista en profundidad. Las familias participantes fueron contactadas a través de los psicólogos encargados de cada módulo operativo, consultando la base de datos de Lumen Vitae A.C., e invitadas a participar de manera voluntaria. Se trabajó con una muestra de catorce familias, acudiendo los integrantes interesados en narrar su experiencia. Se realizó una sola entrevista, enfocándose en los cambios en la dinámica y estructura de la familia después de culminar el PLJ. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas para su análisis.

Se tomaron como criterios de inclusión a aquellas familias que culminaron el PLJ en los últimos tres años. También se incluyeron las familias en las que los adolescentes hayan concluido, aunque los padres no participaran activamente en el taller de padres. Se excluyeron de la investigación las familias en las que los adolescentes interrumpieran o no concluyeran su participación en el programa.

Esta investigación se llevó a cabo siguiendo los lineamientos éticos de anonimato, guardando la confidencialidad y no maleficencia de los datos proporcionados. Sus datos sociodemográficos se presentan a continuación:

Familia 1.- Tipo de familia nuclear, conformada por cinco miembros: madre de 39 años, con carrera técnica concluida, participante del PLJ, actualmente dedicada al hogar; padre de 44 años, estudios de secundaria, actualmente empleado; hija #1, de 14 años, estudiante de secundaria y participante del PLJ en dos ocasiones, egresada hace

menos de un año; hija #2 de 12 años, estudiante de secundaria, participante en dos ocasiones del PLJ y egresada hace menos de un año; hija #3, de 6 años, estudiante de primaria. La familia reside en el Municipio de San Pedro Tlaquepaque, Jalisco.

Familia 2.- Tipo de familia nuclear, conformada por cuatro integrantes: madre de 37 años, estudios de secundaria, participante del taller de padres en el PLJ, actualmente dedicada al hogar con empleo los fines de semana; padre de 47 años, con estudios de primaria, empleado; hijo #1 de 16 años, estudiante de preparatoria, participante en tres ocasiones PLJ, egresado la última ocasión hace dos años; hija #2 de 7 años, cursando la primaria. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Familia 3.- Tipo de familia nuclear, conformada por siete integrantes: madre de 40 años, estudiante de licenciatura, participante del taller de padres en el PLJ; padre de 42 años, estudios de preparatoria, empleado; hija #1 de 20 años, casada estudiante de preparatoria; hijo #2 de 19 años, estudiante de preparatoria, empleado, participante del PLJ hace 5 años; hijo #3 de 17 años, estudiante de preparatoria, participante del PLJ en dos ocasiones hace cuatro años; hija #4 de 16 años, estudiante de preparatoria, participante del PLJ en tres ocasiones hace tres años; hija #5 de 14 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en tres ocasiones, la última hace un año. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Familia 4.- Tipo de familia nuclear, conformada por cinco integrantes: madre de 37 años, estudiante de licenciatura, ama de casa y encargada de negocio familiar, participante del taller de padres en el PLJ; padre de 44 años, estudios de licenciatura, empleado; hija #1 de 17 años, estudiante de preparatoria, participante del PLJ en dos ocasiones, hace cuatro años; hijo #2 de 15 años, estudiante de preparatoria, participante del PLJ en tres ocasiones hace tres años, la última ocasión hace un año; hija #3 de 12 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en una ocasión en el último año. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Familia 5.- Tipo de familia nuclear, conformada por cinco integrantes: madre de 42 años, con estudios de preparatoria, ama de casa y participante del taller de padres en el PLJ; padre de 49 años, estudios de secundaria, empleado; hijo #1 de 17 años, estudiante de preparatoria y participante del PLJ hace 3 años; hijo #2 de 14 años, estudiante de secundaria, y participante del PLJ en el último año; hijo #3 de 12 años, estudiante de secundaria. La familia reside en el Municipio de Zapopan, Jalisco.

Familia 6.- Tipo de familia extensa, conformada por seis integrantes: madre de 39 años, estudios de secundaria, empleada, participante del taller de padres en el PLJ; pareja de 42 años, estudios de secundaria, empleado; hija #1 de 23 años, desempleada; hija #2 de 14 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en dos ocasiones, su última participación hace menos de un año; hijo #3 de 9 años, estudiante de primaria; abuela de 62 años, jubilada. La familia reside en el Municipio de Zapopan, Jalisco.

Familia 7.- Tipo de familia nuclear, conformada por cuatro integrantes: madre de 51 años, estudios de carrera técnica, empleada, participante del taller de padres en el PLJ; padre de 52 años, estudios de secundaria, transportista; hijo #1 de 26 años, estudios de preparatoria, casado, chofer; hija #2 de 14 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en tres ocasiones, su última participación en el año anterior. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Familia 8.- Tipo de familia nuclear, conformada por cinco integrantes: madre de 42 años, estudios de preparatoria, empleada, participante del taller de padres en el PLJ; padre de 45 años, estudios de secundaria, transportista; hija #1 de 17 años, participante del PLJ hace tres años, actualmente dedicada al hogar; hija #2 de 15 años, participante del PLJ hace dos años, actualmente se dedica al hogar; hija #3 de 6 años, estudiante de primaria. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Familia 9.- Tipo de familia reconstituida, conformada por siete integrantes: madre de 56 años, estudios de licenciatura, maestra jubilada, participante del taller de padres en el

PLJ; padre de 51 años, empleado, con estudios de licenciatura: hija #1 de 13 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en tres ocasiones, su última participación hace un año; hija #2 de 13 años estudiante de secundaria, participante del PLJ en tres ocasiones, su última participación hace un año; los tres hijos restantes se encuentran casados, viven independientes. La familia reside en el Municipio de Magdalena, Jalisco.

Familia 10.- Tipo de familia nuclear, conformada por cuatro integrantes: madre de 37 años, estudios de secundaria, empleada, participante del taller de padres en el PLJ; padre de 42 años, estudios de primaria, empleado; Hija #1 de 17 años, estudiante de preparatoria, participante del PLJ hace tres años; hijo #2 de 13 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en el último año. La familia reside en el Municipio de Magdalena, Jalisco.

Familia 11.- Tipo de familia nuclear, conformada por cinco integrantes: madre de 39 años, estudios de preparatoria, se dedica al hogar, participante del taller de padres en el PLJ; padre de 40 años, estudios de preparatoria, negocio propio, participante del taller de padres en el PLJ; hija #1 de 21 años, estudiante de licenciatura; hijo #2 de 16 años, estudiante de preparatoria, participante del taller del PLJ hace dos años; hija #3 de 15 años, estudiante de preparatoria, participante del taller del PLJ en el último año. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Familia 12.- Tipo de familia extensa conformada por tres integrantes: abuela de 62 años, estudios de carrera técnica, empleada, participante del taller de padres en el PLJ; nieto #1 de 13 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en el último año; Nieta #2 de 12 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en el último año. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Familia 13.- Tipo de familia nuclear, conformada por cinco integrantes: madre de 39 años, estudios de carrera técnica, empleada, participante en el taller de padres del PLJ; padre de 39 años, estudios de preparatoria, transportista; hijo #1 de 19 años, estudios de preparatoria, empleado, participante del PLJ en dos ocasiones hace seis años; hijo #2 de 14 años,

estudiante de secundaria, participante del PLJ en el último año; hijo #3 de 8 años, estudiante de primaria. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

Familia 14.- Tipo de familia nuclear, conformada por cuatro integrantes: madre de 42 años, estudios de secundaria, ama de casa, participante del taller de padres en el PLJ; padre de 43 años, estudios de primaria, empleado; hija #1 de 16 años, estudiante de preparatoria, participante del PLJ hace tres años; hijo #2 de 14 años, estudiante de secundaria, participante del PLJ en el último año. La familia reside en el Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco.

3. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados encontrados, se distribuyeron en dos categorías temáticas relevantes para la investigación. La primera ha sido denominada como Estructura donde se encuentra las subcategorías establecidas como jerarquías, reglas y límites. A la segunda se le nombró Dinámica misma que se encuentra dividida en pautas de interacción, roles, funciones y alianzas ambas categorías se encuentran interrelacionadas. Para una mayor comprensión se presenta la tabla 1:

Estructura	Dinámica
<ul style="list-style-type: none"> • Jerarquías • Reglas y límites 	<ul style="list-style-type: none"> • Pautas de interacción • Roles y Funciones • Alianzas

En la subcategoría llamada jerarquías, se pueden observar tres variantes. En la primera variante se identifica que en las familias se establecen ambas figuras de autoridad, integrándose la persona que se encontraba distante en la dinámica e involucrándose en mayor medida.

Mamá de familia 3: Comenzamos a tener un mayor trabajo de equipo entre nosotros como padres, porque él se sentía que estaba muy fuera de la familia, y ahorita, no te puedo decir que a lo mejor lo sabe todo, pero sí sabe lo más importante de cada uno y está pendiente de las cosas que pasan en la casa, ya está más en la dinámica de la plática y se involucra más.

Mamá de familia 9: Ambos empezamos a involucrarnos en las actividades de las niñas, a este taller no se ha involucrado porque él trabaja, pero yo creo que es cuestión de que solamente le diga porque me diría que sí, solo programaría su trabajo. Siempre está al pendiente de lo que les pasa en el día y en la escuela. Compartimos la autoridad, por ejemplo, para permisos o cosas practicas se dirigen conmigo, pero para cosas como salir del pueblo o ir a algún lugar retirado, o una decisión más compleja se dirigen a los dos, estamos de acuerdo en apoyarnos y buscamos no contradecirnos en las reglas.

Mamá de familia 10: Un tiempo estuvo difícil, porque cuando él estuvo en estados unidos venia y le quería cumplir todo a mis hijos por el tiempo que no estuvo, y yo hablé con él y le dije eso no está bien, sí aquí decimos no, va a ser los dos no, o si decimos si, va a ser los dos sí, porque yo le decía a él, que se va a volver a ir y yo me quedo a cargo, entonces lo aceptó y nos pusimos de acuerdo, fue cuando nos empezamos a trabajar en equipo, al decir ambos la misma regla y apoyarnos porque antes siempre él me llevaba la contra, pero empezó a entender.

Mamá de familia 11: Yo creo que todos tenemos que cuidar que las reglas se cumplan, porque nos afectan a todos y nos benefician a todos, en cuanto a quien las pone, pues hay muchas que las decidimos los papás, y otras las hablamos e intervienen también los hijos.

Mamá de familia 14: Mi esposo no iba a los talleres de padres, pero, yo le decía lo que veíamos, y él se empezó a involucrar con ellos, les preguntaba cómo les fue, que hicieron, yo ahorita estoy con ellos todo el día, pero sí le comento, o cuando solicitan un permiso, entre los dos lo decidimos, mi esposo y yo nos dividimos las responsabilidades, cuando estamos algo ocupados él cuida a uno y yo cuido al otro.

En la segunda variante se visualizan los casos donde se encuentra definida una figura de autoridad, y ésta a su vez trata de integrar a la otra persona con quien comparte las responsabilidades, solicitando su punto de vista, opinión y apoyo.

Mamá de familia 1: Pues, de hecho, como mi esposo trabaja en la noche, él llegaba muy tarde, pero siempre platicamos, de las niñas, la escuela, todo, y yo le comentaba, pero la que lleva las riendas de la casa soy yo, toda la responsabilidad de la casa, de la escuela, estar al pendiente, sí le pregunto su opinión y entre los dos vemos lo que sea mejor para ellas, y a veces me dice, no pues como tú veas está bien.

Mamá de familia 5: Pues la mayoría de las reglas las empecé a poner yo, y mi esposo me dejaba la responsabilidad a mí, yo siento que soy la brava, la que pone las reglas y hace que se cumplan, aunque en ocasiones lo platicamos entre los dos, y se hace lo que los dos decimos, llegamos a un acuerdo, lo que nos convenga, porque no quiero hacerlo yo sola, porque si sale algo mal la responsabilidad y la culpa sería solo mía, entonces, si yo decido algo lo consensó con mi esposo y si necesito de ayuda él me apoya.

Abuela de familia 12: En estos últimos tiempos cambió la imagen que tenían hacia mí, como su tita (sic), y ahora ve que lo que yo hago es lo que hace una mamá, entonces él lo está reconociendo por decirlo así. Tomaron con más seguridad que yo soy la que mando, la que decide totalmente, que yo nunca se los estaba recalando ni nada, pero les quedó clarificado que soy la que decide y la que los puede mandar. Y en el caso de mi hija, no tiene ningún problema en ese aspecto, ya sabe que yo los corrijo de la forma que considero conveniente y ella está de acuerdo con lo que yo haga para educarlos, y no me quita autoridad, para ella lo que yo decida lo respeta.

La tercera variante se presenta, cuando se restablece y se clarifica una sola figura de autoridad, tomando ésta la totalidad de la directiva, y aunque la otra persona no se involucre, acepta explícita o implícitamente las condiciones que decida quien lleva el poder.

Mamá de familia 2: Mi esposo no se involucra mucho con ellos, la verdad, nunca se ha involucrado mucho con ellos, ósea, si yo tomo la decisión de un permiso, la respeta, él respeta todas las decisiones que yo tome, porque como él casi nunca está con ellos, él nomas (sic) se sale a las seis de la mañana y regresa a las ocho nueve de la noche del trabajo, pero no pone orden, por ejemplo, me fui a Aguascalientes como un mes y me hablaba mi marido y me decía que los niños no se querían dormir, y les hablaba y los mandaba a dormir, ya después mi marido me decía, ya

se fueron a dormir. Mi marido es de, no me meto con ellos, pero tampoco lo regaño ni los reprendo, es lo que yo le digo, tienes que hacer que ellos te respeten, o sea, si tú les ordenas váyanse a dormir, ¡es váyanse a dormir! porque si no va a haber consecuencias, entonces mi marido no es de tenerles reglas. Con mi hijo me he acercado mucho, nos llevamos, cotorreamos, pero cuando es tiempo de regañarlo, él sabe que yo soy su mamá y él es el hijo y punto.

Mamá de familia 4: Mi esposo se queda callado totalmente, como que está en otro sistema en forma de educar y de aprendizajes diferentes totalmente a lo que yo digo, y le trato de decir a mi esposo, diles, hazles, participa, pero él me dice que viene cansado, así que yo ya me enfoque en que no podemos ser perfectas las personas, sé que es un padre proveedor, es un padre consentidor y excelente esposo, no es para crear límites, entonces en esa parte ya agarré mi rienda, porque no me la puedo pasar lamentándome, haciendo y diciendo que, por qué no me ayuda, entonces ya los tome y tengo bien claro que son mis hijos y ellos siguen mis reglas, y que me tienen que hacer caso.

Mama de familia 6: Normalmente estamos bajo el régimen de mi mamá, mi mamá es una persona casada, pero nosotros vivimos en la casa de mi mamá, no porque no tengamos donde vivir sino porque yo soy la que tengo mamitis, entonces lo que mi mamá dice, eso se hace, nos hemos mantenido al margen de las reglas de ella. Mi mamá es muy imponente en sus reglas y forma de ser, entonces en estos tiempos mi hija se ha vuelto más consciente de que es la abuela, la que pone las reglas y nunca la vamos a cambiar y pues ni modo, osea, hay que respetarla.

Hijo #2 de familia 7: Yo creo que hubo un cambio de roles, por lo mismo que mi papá salía y no se involucraba, creo que mi mamá tuvo que ponerse al tiro y agarrar el toro por los cuernos para poder sacar adelante a la familia y el problema que traía mi hermana, yo creo que fue por eso que mi mamá ya agarró la batuta de la familia para así convertirse como decían en la matriarca de la familia y ponernos en regla, todos en el camino correcto.

Mamá de familia 8: Yo pongo las reglas, aunque he tratado de incluir a mi esposo, la comunicación con mi esposo no es buena, entonces realmente la comunicación de las escuelas y de todo lo que tenga que ver con mis hijas es conmigo.

Mamá de familia 13: Yo soy la más dura, porque su papá los deja hacer lo que ellos quieren, por eso a veces se enojan conmigo, pero tienen claro que soy la que pone las reglas y lo respetan.

En la presente categoría designada como reglas y límites, se puede precisar que las figuras de autoridad comienzan a establecer las reglas de manera clara y concisa, se establecen consecuencias, las cuales aplican de manera firme y oportuna; se percibe una mayor aceptación de los hijos ante dichas consecuencias.

Mamá de familia 1: Respecto a las reglas, ya no tengo que repetirle las cosas, por ejemplo, me ayudas a hacer no sé, a lavar trastes o recoger tu cuarto... antes como que si, una, dos, tres veces le decía y ahorita me dice, si mami ahorita lo hago, y si lo hacen sin renegar, ellas son buenas niñas, no tengo problemas con que cumplan las reglas, con un regaño, una llamada de atención, quitarles horas de la tablet, etc, con eso es suficiente para que sigan las reglas, y cuando las castigo si lo aceptan, a veces dicen, pues ni modo, ya la regué, me tengo que aguantar con el castigo y les digo, está bien, listas para la próxima.

Mamá de familia 3: En las reglas yo me di cuenta de que ya no les tenía que recordar tanto que hiciera las cosas, sino que ellos entendían que eran parte de su responsabilidad, yo ya no tenía que intervenir tanto en organizarlos. Ya tienen una idea del trabajo de equipo, el por qué es importante que cada uno cumpla con su parte. Las reglas en casa son muy estrictas, pero si es algo que los está limitando a tener una nueva experiencia con alguien, a conocer a alguien, a tener una actividad que les gusta, pues la vamos a tratar de modificar, evaluando para asegurarnos que la situación es segura.

Mamá de familia 4: Principalmente yo soy las que pone las reglas, reviso que se sigan, y me toca castigar también. Ahorita les digo, aquí en mi casa pueden vivir el tiempo que quieran, toda la vida si quieren, pero siempre y cuando sigan mis reglas. Por qué al final de cuenta yo soy la mamá y pues yo soy la dueña de la casa junto con tu papá, y soy una mamá muy autoritaria.

Mamá de familia 8: Yo pongo las reglas, aunque he tratado de incluir a su papá, y si no siguen las reglas saben que hay consecuencias, como no salir, quitarles el celular, etc., a veces cuando les pongo una consecuencia, de momento reniegan, pero terminan aceptándolo.

Mamá de familia 9: En el día las niñas pasan mucho más tiempo conmigo entonces a mí me toca ser la autoridad, revisar las reglas, de hecho, cuando nos piden un permiso siempre se dirigen conmigo, pero también lo comento con mi esposo y siempre me apoya. Las reglas que tenemos considero que en este momento son aptas para su edad, aunque sea estricto no son reglas extremas.

Abuela de familia 12: Con las reglas a veces le digo dos, tres veces, pero lo hace, eso va acordé a lo de la adolescencia, pero los veo en buenas condiciones en su disciplina conmigo. Yo ahorita con las circunstancias del teléfono es mi medio de control, si no siguen las reglas el teléfono no lo van a tener y creo que ha funcionado, al principio le costaba trabajo aceptar la consecuencia, pero ya ahorita si les digo lo aceptan y no tengo ya tanta presión en que me refuten lo que yo les digo, aceptan las consecuencias, y cumpla las consecuencias para que a ellos les quede claro.

Mamá de familia 14: Estoy notando que está respetando las reglas que tengo en la casa, y cuando no se cumplen los castigo y no doy permisos para la próxima, veo que se están haciendo responsables, siguen las reglas, y atienden a lo que les dice uno.

También se puede encontrar en esta categoría que las figuras de autoridad comienzan a establecer las reglas de una manera más flexible, conteniendo su emoción inicial, disminuyendo el autoritarismo, favoreciendo el dialogo, explicando cuando una conducta es inadecuada y externando su consecuencia de forma pacífica.

Mamá de familia 2: Antes yo era muy explosiva de todo me lo sonaba (sic), y ahora ya no, sí me molesto con él, pero es de ok, no quieres hacerlo muy bien, pero tu teléfono va a estar castigado tantos meses y no me importa, si tú lo compraste o sí yo lo compre, no me interesa, si no me obedeces el teléfono va a estar castigado. Entonces ya es más como platicar con él, de sentarnos

y decirle, es que hiciste esto mal... y tienes que asumir las consecuencias. Hasta ahorita todavía sigue las reglas, sabe que aquí hay reglas en la casa y le digo, tú sabes que las reglas aquí son... te dejo salir, pero me tienes que mandar en donde estás y con quién estás y si las cumple, porque también sabe que le cumplo las consecuencias.

Mamá de familia 5: En las reglas aprendimos que antes eran más gritos, ahora ya les digo de una manera más tranquila, cuando se les manda a hacer algo lo hacen y sino ya les hablamos más fuerte, la mayoría de las reglas las pongo yo, aunque en ocasiones lo platicamos entre los dos y tratamos de cumplirles las consecuencias, sabemos que les duele, por ejemplo, el celular, entonces ahí es donde apretamos, y cuando hacen algo mal aceptan su responsabilidad porque saben que se los vamos a cumplir.

Mamá de familia 6: Yo creo que como mamá si cambié mi forma de cómo dirigirme, yo creo que a mí me tienen miedo es porque mi tono de voz es muy fuerte, tengo una voz autoritaria y solo les gritaba, pero ahora les explico las razones por las cuales les llamo la atención y busco que ellos entiendan, he cambiado mi expresión hacia ellos, ya no manejo tanto la voz autoritaria.

Hijo #1 de familia 7: En casa, ahora mi mamá tiene más flexibilidad con los permisos, porque mi mamá, en ese entonces conmigo era otra cosa, era muy dura, entonces, con mi hermana #2 es un poquito más flexible y le ha funcionado, porque mi hermana trae buenas calificaciones y estuvo viendo que esa libertad que le están dando la está aprovechando y está dando frutos. Actualmente veo que ella se enoja menos, trata de calmarse más, dialogar más y gritar menos, entonces, si ella ve que nos salimos del guacal (sic) ya no nos regaña, trata de hacernos una corrección, un comentario y platicar ver dónde está el problema desde un principio, y trata de arreglarlo junto con nosotros.

Mamá de familia 10: Con las reglas a veces reniegan, o no hacen caso en un inicio, pero ya que les vuelvo a decir y explicar de buena manera y es cuando terminan aceptando, por ejemplo, con el uso del celular cuando comemos, al inicio mi hija no hacía caso, y yo pensaba en quitárselo pero preferí hablar con ella y entendió la regla, a veces se les olvida, pero con un recordatorio se resuelve, también ahora ya que la regaña por algo aceptaba sus errores y me dicen, está bien me

equivoque, pero seguía ahí conmigo ya no se daba la vuelta y se iba como lo hacia otras veces o me decía no te vayas a enojar, ahorita lo hago.

Mamá de familia 11: Antes las reglas eran claras, siempre eran las mismas, pero no siempre era la misma consecuencia, dependía mucho del genio, de la emoción de quien pusiera la consecuencia, entonces eso ya cambió, ya saben cuál es la regla y cual la consecuencia y ellos sabrán tomar su decisión y también de tomar la consecuencia, hay reglas que nosotros establecemos pero también hay otras en que ellos las proponen y estamos en ese aspecto de estira y afloja, donde somos flexibles en las reglas, por ejemplo si vas a salir dime con quién vas a estar, donde vas a estar y a qué hora vas a regresar, para estar pendiente de ti. Ellos nos hicieron saber que sentían mucho esa sensación de injusticia, de qué les imponíamos las cosas, sin entender lo que ellos estaban viviendo, entonces les decía, si tú trabajaste toda la semana en la casa tienes derecho a una salida, pero no te puedo dejar salir a altas horas de la noche, o a cosas que te puedan implicar un peligro, entonces eso les ayudo a ellos a analizar.

Mamá de familia 13: Pues por mi trabajo no puedo estar mucho tiempo con ellos, pero si trato de llamarles durante todo el día para saber cómo están y ver que estén siguiendo las reglas, y ahora también trato de gritarles menos, y no excederme en los regaños, me controlo más y cuando no siguen las reglas, principalmente con el más chico, les castigo el Xbox y el celular.

En la categoría de pautas de interacción, se pueden visualizar tres variantes. En primer lugar, se identifica que los miembros de la familia comienzan a expresar sus sentimientos y emociones, lo cual genera confianza, un acercamiento afectivo y una mayor interacción entre los miembros.

Mamá de familia 1: A mi hija #2 como que le costaba un poquito de trabajo demostrarnos afecto, yo sé que nos quiere, nos ama mucho, pero no era de demostrarlo con un abrazo con un beso, era como de lejecitos... cambio en eso, en estos momentos se acerca más, bromeamos más, a veces nos ponemos a jugar y me abraza, o me dice, ¿me das un besito mami?, en esa parte cambió mucho.

Hija #2 de familia 1: Soy más cercana con mis papás y con mi hermanita chiquita, no era tan amorosa, así de abrazar y ahora sí.

Hija #4 de familia 3: Comencé a controlar más mis emociones, porque antes esperaba a explotar para decir las cosas que me molestaban, y ahora trato de expresar lo que estoy sintiendo y eso me ha ayudado a acercarme más a mi familia y a expresarles en el momento lo que siento; empezamos a tener una rutina de platicar mi mamá y yo, sobre cómo me sentía con las actividades en mi día.

Mama de familia 5: Vi que mis hijos se integraron mucho con la familia, porque también se enseñaron a expresar con nosotros lo que realmente sentían, los notábamos más tranquilos y ya no se peleaba tanto entre ellos, ayudó a que se la llevaran mejor.

Mamá de familia 6: Antes mi hija #2 no se expresaba, se tragaba su coraje y no me lo decía entonces vi en ella que empezó a expresarse, ha aprendido a expresarse, a decir lo que quiere hacer, cómo lo quiere hacer y por qué lo va a hacer, y ya también tiene la confianza de decírmelo.

Hija #2 de familia 7: En la relación con mi mamá noté que se puso un poco más cariñosa conmigo, es más amorosa, pasamos tiempo juntas, me abraza o me da besos, hacemos alguna actividad cuando estamos en casa descansando como ver películas juntas y empezamos a hablar más.

Hija #1 de familia 8: Yo antes tenía un carácter muy pesado y era muy explosiva, porque cuando me enojaba me expresaba de una manera muy fuerte y no tenía paciencia, lo que afectaba aún más la convivencia y las circunstancias, entonces el taller me ayudó a reflexionar las cosas, a pensar antes de actuar, todavía soy enojona, pero lo se controlar y no sobre reacciono lo que me ayudó a llevarme mejor con todos en la casa. También noté que mi mamá cambió la manera en que se expresa con nosotros, nos tiene más confianza, y últimamente ya nos saca más platica a la hora de hablar con ella, ya podemos expresar más fácilmente nuestras opiniones, respeta nuestra forma de pensar, pero también nos aconseja de buena manera, más como una crítica constructiva, y nos ayuda a tener más confianza.

Mamá de familia 10: Yo vi un cambio con mis hijos porque noté que llegaban y me platicaban mucho de los temas que veían, también mi hijo #2, con su hermana empezó a ser muy cariñoso, como que él mismo ha hecho que ella se le acerque más, porque ella era de, ¡hay no me abrases!, y ahorita se muestran afecto, él platica con ella y desde allí yo he visto que ella se le acerca, le dice, vente hermanito hay que ver la tele, vamos a ver una película, los veo más unidos. Yo he tratado de ser más paciente, y no llegar a un punto de decirles cosas hirientes, trato de expresarme mejor con mis hijos y si me enojo trato de calmarme para no decir algo que los vaya a dañar, y gracias a eso he visto que ellos platican más conmigo y trato de que el rato que estoy ahí, estar con ellos dándoles mi atención completamente.

Mamá de familia 11: Mi hija #3 era muy renegona y se frustraba cuando las cosas no le salían y recalaba con nosotros, entonces ahorita ya sabe cómo moderar en un poco su mal genio, habla más y ahora expresa sus sentimientos y emociones, y les dice porque está enojada, hemos todos aprendido hasta dónde podemos expresarnos y de qué manera, por ejemplo, como expresar la frustración, el enojo, porque antes se daba mucho que estábamos enojados y ofendíamos a otros o aventábamos objetos, éramos algo impulsivos, pero ya se expresan las emociones de diferente manera. Mi esposo se volvió más afectivo, él no demostraba afecto, por qué decía, a mí nunca me enseñaron a dar brazos y no tengo por qué dar abrazos, a mí no me enseñaron a decir te quiero y no tengo porque decir te quiero, entonces ayudó a que se hiciera más afectivo, ya es capaz de dar un abrazo, todavía está trabajando en eso porque le cuesta mucho trabajo, pero ya abraza y les da besos a mis hijos.

En la siguiente variante de la categoría de pautas de interacción se puede establecer que los integrantes de la familia comienzan a modificar la manera en que se relacionan, logran un mayor acercamiento al compartir en las actividades cotidianas, muestran preocupación por el otro y pasan mayor tiempo juntos.

Hija #1 de familia 1: Mi hermana se hizo más cercana a nosotros, y hay más convivencia familiar, por ejemplo, ahora que estamos viendo televisión, ella viene y se sienta a verla con nosotros.

Mamá familia 1: Yo siempre trataba de platicar con ellas sobre la escuela, como se sentían, como estaban, pero antes mi hija mayor se molestaba desde que se levantaba y estaba de malas, eso impedía que nosotros nos acercáramos, queríamos acercarnos mi esposo y yo a ella para platicar, y cualquier detallito hacia que se molestara, se levantaba y se iba a su cuarto, y eso ya está cambiando, ve las cosas más positivas, platicamos más con ella, y se acerca más a nosotros.

Mamá familia 2: Antes mi hijo era muy agresivo, de todo se enojaba, gritaba y se encerraba en su cuarto, después ya no lo hacía tan seguido; conmigo empezó a acercarse más, tiene más amistad, y con su hermana, empezó a cuidarla más, a estar más pendiente de ella, comenzaron a pasar más tiempo juntos y a platicar. El acercamiento con nosotras continua, se podría decir que son cambios que han perdurado a pesar de que ya no está viniendo. También se acercó un poco a su papá, por ejemplo, había ocasiones en las que mi hijo se acercaba y le decía, ándale, vamos a ver el futbol, o escuchaban la música que les gusta, aunque solo fuera por un rato.

Hija #5 de familia 3: Yo solía molestar a mi hermana #4, por ejemplo, si estaba en la casa yo llegaba y me enojaba con ellas así de la nada, le gritaba, nos peleábamos sin ninguna razón y yo siento que ha disminuido mucho, también antes no le contaba nada sobre mí, a nadie de mi familia, y ahora yo todo le cuento a mi hermana, cualquiera de mis problemas, por ejemplo, si me está pasando algo aquí en la secundaria, si alguien me está molestando, busco que me dé un consejo de lo que yo puedo hacer para resolverlo, siento que nos volvimos más unidas.

Mamá de familia 3: Antes mi hijo #2 era muy intolerante, se frustraba y tendía a ser grosero con sus hermanos, después empecé a notar muchos cambios en cuanto a eso, era más tolerante, llegaba a platicar un poquito más con sus hermanas, al principio, a sus hermanas les parecía extraño, porque él no solía hacer eso, pero fueron aceptando este cambio y ahora conviven más hasta suele acercarse a ellos para pedir ayuda. Mi esposo, se acerca más a ellos, interactúa más tiempo con ellos, les pregunta cómo les fue, suele bromear y llevarse con ellos, es su forma de convivir con los niños.

Hija #1 de familia 4: Yo creo que en mi hermana #3 se notaron más cambios por sus problemas de ira, últimamente le ha bajado, se controla más porque incluso era muy agresiva y más conmigo, entonces últimamente nos la llevamos mejor, tenemos más convivencia, platicamos más, aun así, en ratos todavía tiene sus momentos, pero pues digo, está en la pubertad y trato de entenderla. También mejoro el ambiente familiar, por que antes se sentía opresor, y últimamente ya se siente más liberal, de te respeto me respetas, cada quien piensa diferente y tratamos de relacionarnos mejor.

Hija #2 de familia 6: Antes era muy cerrada y casi no convivía con mi familia y ahora ya hablamos mejor, pues a mi mamá le digo lo que pienso, me aconseja y pasamos tiempo juntas, convivo más con mis hermanos, con mi mamá y con su pareja.

Mamá de familia 13: He visto en mis hijos que su carácter se tranquilizó un poquito porque estaba diario enojado, molesto, y con los talleres se ponía a reflexionar y ya estaba un poquito más relajado en su convivencia con los demás, ya no explotaba y se la llevaba mejor con sus hermanos.

Hijo #2 de familia 14: Mi hermana #1 convive un poquito más con la familia, antes se apartaba, casi no salía de su cuarto todo el tiempo, y ahora convivimos más en familia, jugamos juegos de mesa, pasamos nuestro ratito familiar y los cuatro participamos.

En la última variante de la categoría pautas de interacción se vislumbra que los participantes tienen un cambio en la forma de comunicarse mediante la escucha activa, se ve modificada la manera en que intercambian diálogos, dedicando espacios personales en los que pueden expresar sus ideas.

Mamá de familia 1: He aprendido a escucharlos más, por ejemplo, si estoy haciendo algo y ellas vienen a platicarme o preguntarme, ahora dejo lo que estoy haciendo y les dedico toda mi atención para que se sientan atendidas.

Hijo #1 de familia 2: Yo noté que mi mamá empezó a acercarse a mí, platicaba conmigo, cuando yo le decía me pasa esto, ella me escuchaba porque antes cuando yo le decía algo era muy explo-

siva, no me escuchaba, mejor me regañaba, y después investigaba que me pasó y ahora antes de castigarme, o decirme algo me escucha lo que le digo y ya después, ella piensa que va a hacer.

Mamá de familia 2: Pienso que algo que cambió en la familia que más que nada fue la comunicación entre nosotros y la tolerancia, tanto uno como el otro, tratamos de hablar y resolver las discusiones en lugar de pelear.

Mama de familia 3: He notado que empiezan a hablar más de ellos mismos, y más en una familia donde son cinco, a veces es difícil que tengan su espacio y momento personal para decir lo que les pasó en su día, principalmente cuando vienen a contarme, pero ya empiezan a desenvolverse más, empiezan a notar su rol en la familia y a distinguirse con sus personalidades.

Hija #5 de familia 3: La comunicación en casa ha mejorado mucho y con mi familia siento que puedo contarles cualquier cosa, tanto mis hermanos como mis papás. También siento que mi hermano #3 ahora le cuenta más cosas a mi mamá, antes era muy reservado conmigo y ahora como que siempre me comenta, tenemos más comunicación, y a veces yo lo acompaño a algún lado, y nos la pasamos hablando, y eso no pasaba antes.

Hija #4 de familia 3: Con mi hermano #2 cambió mucho la relación, ahora habla más conmigo, me cuenta sus cosas, me pide consejos, compartimos amigos, vamos al mismo grupo de jóvenes. Antes mis hermanos, me hablaban solo para pelearme, y ahora podemos estar hablando hasta de cosas pequeñas.

Mamá de familia 5: Notamos que nos platicaban casi todo lo que hacen en la escuela y nosotros entendimos que nos tenemos que relajar para poder hablar de las situaciones, si reaccionábamos como años atrás no íbamos a llegar a nada bueno, o sea nuestra mente se abrió realmente, porque los hijos nos van enseñando a educarlos a veces, nos van marcando la pauta, y con ellos notamos que hay más comunicación.

Hijo #2 de familia 7: Yo le decía a mi hermana que tuviera más comunicación con mi mamá, es la que más tiempo pasa con ella, anteriormente a este curso era muy distante en platicarle las

cosas a mi mamá, y veo que mi hermana últimamente ya le platica la mayoría de cosas, no sé si todo, pero ya se acerca mucho a ella. Conmigo tampoco se acercaba antes a hablar y ahora a veces me pregunta y trató de explicarle conforme a su edad.

Mamá de familia 8: Yo note que mis hijas y yo nos llevamos mejor, ahora tenemos mejor comunicación, me tienen mayor confianza y me cuentan lo que les pasa, y también ellas entre hermanas se han acercado mucho y se comunican mejor porque antes eran muy cerradas. Yo he tratado de dedicarles espacio a ambas para platicar con ellas, y estar al pendiente de ellas, darles tiempo de calidad que, aunque haya muchas cosas por hacer sepan que siempre tendré espacio para ellas.

Mamá de familia 9: Pude notar que la relación de mis hijas mejoró, se hablan mejor entre ellas y también para conmigo, a mí también me ha servido mucho para entender a mis hijas, en ser más empática con lo que me cuentan de sus amistades y respetarlas en ese sentido, tenemos más disponibilidad para escucharnos, la comunicación se mejoró mucho y la tolerancia.

Mamá de familia 11: Comencé a notar que mi hijo empezó a hablar más con nosotros, encontró ese canal que le permitía comunicarse en cuanto a sentimientos, en cuanto a las cosas que pensaba, las cosas que quería, porque le costaba mucho trabajo dirigirse hacia nosotros, entonces encontraron la manera de acercarse, porque últimamente han estado interactuando más, y han tenido más comunicación asertiva porque por ejemplo antes me platicaba algo y me decía, pues tu dile a mi papa y ahorita él solito se acerca.

Abuela de familia 12: Yo veo que mis nietos me platican las situaciones que tiene aquí en la escuela, con sus compañeritos, confían en mí y nos hemos adaptado a las circunstancias, tenemos más respeto entre nosotros y una mejor convivencia.

En la categoría de roles y funciones, se percibe que los hijos que no se involucraban en las actividades del hogar, ahora muestran una mayor participación, iniciativa e interés en sus actividades y funciones dentro del mismo.

Mamá de familia 1: He notado que mis hijas tienen más iniciativa en las actividades del hogar, por ejemplo, si hace falta de hacer algo, ellas lo hacen.

Mamá de familia 2: Desde hace unos meses comencé a trabajar los fines de semana y desde entonces mi hijo procura los sábados y los domingos tener la casa limpia y ordenada para cuando yo llego, y pues mi hija pequeña también ayuda.

Hija #1 de familia 4: Me acuerdo que antes no contribuía en las cosas de casa y ya después dije, pues no me cuesta nada ayudar en lo que hace falta y comencé a apoyar en casa.

Se detecta también que los padres de familia que participaban poco en las actividades y necesidades del hogar, comienzan a involucrarse en mayor medida.

Mamá de familia 1: Mi esposo está participando más en las actividades de la casa, solito él me dice a qué te ayudo o hago esto o hago lo otro, hace su parte, y participa activamente como cualquier miembro de la familia después de llegar del trabajo.

Hija #1 de familia 1: Mi papá ayuda en la casa sin problema, ya participa como cualquiera de nosotros en las actividades del hogar, se ofrece más a ayudar.

Hija #2 de familia 1: Pues cada quien tiene su parte, mi mamá tiene la parte del hogar y mi papá la parte del trabajo generalmente, pero entre ellos se ayudan.

Otro aspecto que se presenta es que hay una mejora en la participación y organización de todos los integrantes en las actividades familiares, trabajando como equipo responsabilizándose de sus labores.

Hija #1 de familia 1: Nos organizamos todos, ya sabemos lo que nos toca, yo, por ejemplo, me toca recoger mi cuarto ayudar en casa, tenemos labores establecidas, ya sabemos que le toca a cada quien.

Mamá de familia 1: Trabajamos mejor en equipo, nos ayudamos más entre todos y tenemos más organización, por ejemplo, si les digo el sábado voy a ir al centro, me los voy a llevar a dar una vuelta, pero nos tenemos que levantar temprano y tenemos que dejar limpia la casa porque no voy a dejar el tiradero y todas colaboran. Ya que terminamos los deberes ahora si vámonos, yo les digo que le toca a cada quien hacer, a veces me quieren ayudar en cosas que no pueden tanto, pero no les quito la intención, sino después ya no va a querer, entonces, lo hacen a su modo, como ellas puedan... soy como la directora de la orquesta que les va diciendo que hacer.

Hija #1 de familia 1: La organización de la familia es mejor, porque ya somos un equipo unido no como antes que estábamos separados, cada quien, por su lado, antes éramos más renegones, más cerradas, pero ahora ya todas colaboramos.

Mamá familia 3: A lo que nos ayudó mucho el taller fue a la organización de la familia, que ellos ya entendieron que el cumplimiento de las tareas de cada uno es por un bien común.

Mamá de familia 8: Yo siempre he trabajado, entonces ellas me han apoyado en cuidar a su hermana pequeña, y me han comprendido mucho, porque no puedo dejar de trabajar y tenemos que apoyarnos, y es algo que ellas han sabido entender.

Mamá de familia 9: Me veo más relajada y les he dado la responsabilidad de sus cosas, para que ellas solas revisen lo que tienen que hacer, por ejemplo, ya no les reviso las tareas porque ellas tienen que enseñarse a hacerse responsables.

Mamá de familia 11: En las responsabilidades de la familia todos hemos puesto de nuestra parte, por ejemplo, en el negocio familiar todos apoyan, la más grande va a la escuela, pero cuando le digo si apoya, y cuando llegan los otros de la escuela también llegan a ayudar. Yo antes quería que todos entiendan e hicieran las cosas como yo, y si no hacen las cosas como yo, entonces me molestaba y por eso no me gustaba delegar, por ejemplo, hacia las labores en casa y también trabajaba, entonces aprendí a respirar, y que no todos van a hacer las cosas como yo lo hago

y tengo que respetar su manera de hacerlas, que, obviamente, tienen que quedar bien, pero no precisamente como yo lo hago, o con el orden con el que yo lo hago, así que comencé a delegar, y eso me ha dado la oportunidad de disfrutar más los momentos, en donde esté y como esté, por ejemplo, hoy delegue las tareas para poder estar aquí, y ellos también tienen una respuesta más positiva, hay mayor aceptación, por ejemplo, mi esposo, si sabe que tengo que salir se queda a cargo del negocio y viceversa, trabajamos más en equipo todos.

En la categoría de alianzas se observa una mayor organización y establecimiento de acuerdos entre los integrantes del holón fraterno, ya sea para cuidarse mutuamente o para la resolución de problemas.

Mamá de familia 4: Antes no se llevaban muy bien y ahora comencé a ver que ambos se cubren las espaldas por ejemplo cuando uno se mete en problemas, el otro sale a defenderlo, solo que también he visto que se han relajado, empezaron a madurar, se siguen defendiendo, pero empezaron a hacer las cosas de otra manera, ya sin meterse en problemas.

Mamá de familia 9: Una cosa que noto de ambas es que cuando se conflictúan, tienen que resolver un problema u organizarse para algo, no dejan que intervenga, lo intentan arreglar solas y ya que lo arreglaron me platican lo que pasó, por más enojadas o frustradas que estén no les gusta que yo intervenga hasta que ellas lo resuelven

Mamá de familia 11: Ahora ya los oímos platicar, ya hacen planes entre los tres, se ponen de acuerdo, tienen un diálogo aparte donde no nos incluyen a nosotros, hacen sus ideas y cosas, se guardan secretos entre ellos, y se ponen de acuerdo entre ellos, ya formaron un equipo.

4. DISCUSIÓN

El consumo de drogas es un problema de salud pública en donde se ha buscado implementar las acciones adecuadas para disminuirlo, tal es el caso de las estrategias y acciones de prevención, por un lado, con campañas de difusión, proporcionando información que intente disuadir el consumo, utilizando argumentos basados en las consecuencias del deterioro al ser usuarios de sustancias psicoactivas (García et al., 2014)

También mediante el fomento de habilidades personales y factores de protección, como el desarrollo de la inteligencia emocional, que favorezca a la persona en su capacidad de discernimiento (García et al., 2013)

Otras investigaciones a su vez, ponen de manifiesto la importancia de la intervención docente en el contexto educativo, mediante programas formativos, estableciendo así nuevas redes de apoyo y soporte, siendo también promotores de salud, y fungiendo como enlace entre los estudiantes y padres de familia, generando en estos últimos un mayor involucramiento, compromiso y aprendizaje para la prevención de adicciones. (Hernández, 2016; Quintero et al., 2015; Al-Halabí et al., 2009)

Así mismo se encuentran estudios que colocan al núcleo familiar como un agente primordial para la orientación, crecimiento y fortalecimiento de los adolescentes, teniendo influencia en la adquisición de hábitos de salud, promoviendo factores protectores, manteniendo una comunicación constante, asumiendo la responsabilidad de su educación en materia de adicciones y otros problemas sociales. (Carrasco et al., 2019; Caro et al., 2016; Lloret et al., 2013; García, 2003)

Las investigaciones anteriores han abonado en la explicación y comprensión de dicho problema de salud pública, desde diferentes perspectivas e implementación de estrategias, describiendo y aterrizando las acciones realizadas para tal fin, aunque también hace falta indagar sobre los cambios en estructura, reglas, límites, alianzas y modificaciones de pautas de interacción que han desarrollado las familias al integrarse a los programas especializados en la prevención de adicciones.

5. CONCLUSIONES

El estudio ha analizado los cambios que se manifestaron en la estructura y dinámica de las familias que concluyeron el PLJ, rescatando las experiencias y vivencias de los integrantes desde su punto de vista particular.

Respecto a los hallazgos más sobresalientes podemos visualizar que a las familias que han culminado el PLJ, les favoreció en el restablecimiento de la figura de autoridad, en algunos casos ambos padres o tutores comienzan a involucrarse con la familia, empiezan a participar en la implementación de reglas y límites, contribuyen a las necesidades del hogar y comparten la responsabilidad. En otros casos se establece una sola figura de autoridad, quien lleva la organización de la familia, tomando las decisiones, estableciendo las tareas, reglas y límites de manera independiente ante la ausencia del otro miembro.

Ante el establecimiento de la figura de autoridad, ya sea compartida o de manera independiente, se logra vislumbrar que las reglas y límites se definen de manera clara, concisa y oportuna, así mismo las consecuencias de tales reglas se aplican con constancia y firmeza por parte de los padres o tutores.

Otra de las particularidades encontradas fueron las modificaciones en las pautas de interacción. Por un lado, se establece un acercamiento afectivo entre los miembros de la familia, donde se

presentan demostraciones de afecto, hay apretura para expresar sentimientos y emociones. De igual manera la comunicación se ve favorecida, al tener la disposición de intercambiar experiencias y sucesos cotidianos. La convivencia se nota acrecentada, ya que pasan mayor tiempo compartiendo con los demás, realizando actividades en conjunto y demostrando interés por las actividades de los otros integrantes.

Una característica adicional manifestada por los entrevistados, es que hay un mayor involucramiento, compromiso e iniciativa por parte de los adolescentes y las figuras de autoridad en los roles y funciones establecidas, los mismos participan activamente contribuyendo en las labores y responsabilidades del hogar.

De manera similar se puede percibir que en el holón fraterno comienzan a establecerse alianzas, donde se apoyan en la resolución problemas, el establecimiento de planes, generan su propia organización y buscan cumplir objetivos trabajando como un equipo.

Dichas modificaciones en la dinámica y estructura familiar, como el establecimiento jerárquico de la figura de autoridad, las reglas y límites, pautas de interacción, los roles, funciones y alianzas establecidas, protege, ayuda y aumenta la sobrevivencia de los integrantes de la familia incrementando los factores protectores en la prevención de las adicciones (CIJ, 2012; Stanton & Todd, 2006; CIJ, 2006; Sluzki, 2006).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguirre, J., Jaramillo, L. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia)*, 8(2), 51-74.

Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134129257004>

[Álvarez-Gayou, J. \(2003\). Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y metodología. México: Paidós](#)

Al-Halabí, S., Errasti, J., Fernández, J., Carballo, J., Secades, R., García, O. (2009). El colegio y los factores de riesgo familiar en la asistencia a programas de prevención familiar del consumo de drogas. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122882006>

Bolívar, A. (2014). Las historias de vida del profesorado. Voces y contextos. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 19(62). 711-734. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14031461004>

[Caro, C., Plaza, J. \(2016\). Intervención educativa familiar y terapia sistémica en la adicción adolescente a internet: fundamentación teórica. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338246652007](#)

128 Carrasco, D., Mayo, I. (2019). La Prevención psicoeducativa familiar de los trastornos del comportamiento en adolescentes. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=589164245005>

Centros de Integración Juvenil. (2006). Prevención del consumo de drogas: Retos y estrategias en la sociedad contemporánea. México: Secretaria de salud.

Centros de Integración Juvenil. (2012). Drogas: las 100 preguntas más frecuentes. México: Trillas

Chárriez, M. (2012). Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. Revista Griot 5(12), 50-67. Recuperado de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1775/1568>

Comisión Nacional contra las Adicciones (2019). Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico_.pdf

Eguiluz, L. (2003). Dinámica de la familia. México: Editorial Pax

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017. Reporte de Tabaco, México. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/1Iktptvdu2nsrSpMBMT4Fdq-Blk8gikz7q/view>

[Galeano, M. \(2004\). Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Colombia: Fondo editorial Universidad EAFIT](#)

García, J. (2003) Familia y drogas: aspectos psicosociales. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65413105>

[García, J., López, C., García, A., Dias, P. \(2014\). Analisis de la información en la prevención del consumo de drogas y otras adicciones. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83931686001](#)

García, J., García, A., Gázquez, M., Marzo, J. (2013). La inteligencia emocional como estrategia de prevención de las adicciones. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83929573001>

Garibay, S. (2006). Enfoque Sistémico, una introducción a la psicoterapia familiar. México: Manual Moderno

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill

Hernandez, V. (2016). La promoción de la salud y el papel del maestro en la prevención de las adicciones. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=478054643007>

Lloret, D., Espada, J., Cabrera, V., Burkhart, G. (2013). Prevención familiar del consumo de drogas en Europa: una revisión crítica de los programas contenidos en EDDRA. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289128256005>

Minuchin, S. (1974). Familias y terapia familiar. Argentina: Gedisa

Minuchin, S., Fishman, C. (1984). Técnicas de terapia familiar. Buenos aires: Paidós

Moriña, A. (2017). Investigar con historias de vida: Metodología biográfico-narrativa. Madrid: Narcea Ediciones

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2021). Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de UNODC: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras la juventud subestima los peligros del cannabis. Recuperado de https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html

Pujadas, J. (1992) El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales. Madrid: CIS

Puyana, Y., Barreto, J. (1994). La historia de vida: Recurso de la Investigación Cualitativa. Colombia: Universidad Nacional de Colombia

Quintero, B., Ortega, J., Fuentes, J. (2015) Eficacia del programa de Prevención de adicciones Entre-Todos (Proyecto Hombre). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69542291004>

Rodríguez, G., Gil, J., García, E. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. España: Ediciones Aljibe

Sánchez, D. (2000). Terapia familiar: modelos y técnicas. México: Manual moderno.

Stanton, M., Todd, T. (2006). Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas. México: Gedisa

Sluzki, C. (1996). La red social: frontera de la práctica sistémica. Buenos Aires: Gedisa

- 130 Taylor, S., Bogdan, R. (1992). Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados. España: Paidós
- Umbarger, C. (1987). Terapia familiar estructural. Argentina: Amorrortu

**Virtual Systemic Clinical Psychotherapy during Pandemic Times
Autoethnography of Psychotherapists in Training**

**Diana Laverde Gallego^a, Mariana Andrea Pinillos Guzmán^b,
Luis Arturo Bustamante Ortiz^c, Nina Paola Peña Téllez^d, Cristian Felipe González
Castellanos^e, Nicolás Benavides Gómez^f y Leanne Melissa Ramírez Daza^g,**

^aUniversidad Santo Tomás. dianalaverde@usta.edu.co, ^bPontificia Universidad Javeriana,
^cFundación Despacio, ^dPsicoterapeuta, ^eFundación Pisingos, ^fEAP Latina, ^gMomentu S.A.S. Y Selia (Heal
Room Inc)

Historia editorial

Recibido: 12-04-2023
Primera revisión: 15-08-2023
Aceptado: 23-02-2024

Palabras clave

psicoterapia, pandemia, terapia
sistémica, virtualidad.

Keywords

psychotherapy, pandemic,
systemic therapy, virtuality.

Resumen

Los procesos de confinamiento emergentes en la pandemia crearon en el escenario de la psicoterapia y en los psicoterapeutas, retos, posibilidades, aprendizajes y flexibilidades de un nuevo escenario de desarrollo. Este trabajo de investigación da cuenta las comprensiones de la experiencia vivida en el ejercicio de la psicoterapia virtual de siete psicólogos clínicos, quienes a través de procesos autoetnográficos, conversacionales y reflexivos, visibilizan los aprendizajes y retos que se tuvieron desde la persona del terapeuta y desde el escenario de intervención. La información del ejercicio se organiza en las categorías: emergencia de nuevos motivos de consulta en pandemia, estrategias terapéuticas, nuevos modos de relación y retos terapéuticos. Se concluye que la experiencia de atención psicoterapéutica virtual en tiempos de pandemia crea procesos de adaptación a nuevas formas de intervención, visibilizado la importancia de las relaciones sociales, posibilidades de la tecnología en el contexto clínico y procesos autorreferenciales del terapeuta.

Abstract

The confinement processes emerging in the pandemic made in the psychotherapy settings and in the psychotherapists, challenges, possibilities, learnings and flexibilities of a new development settings. This research sets out the understandings of the lived experience in the exercise of virtual psychotherapy of seven clinical psychologists, who through autoethnographic, conversational and reflexive processes, expose the learning and challenges that were had from the person of the therapist and from the intervention scenario. The information obtained was organized into the categories: emergence of new reasons for consultation in pandemic, therapeutic strategies, new modes of relationship and therapeutic challenges. It is concluded that the experience of virtual psychotherapeutic care in times of pandemic creates processes of adaptation to new forms of intervention, making visible the importance of social relationships, possibilities of technology in the clinical context and self-referential processes of the therapist.

* Este artículo se escribió durante el año 2021 y 2022 en tiempo de confinamiento por el Covid-19, periodo en el cual los autores tenían roles de supervisoras y estudiantes en Formación como psicoterapeutas. Este texto es producto de la reflexión e investigación continua del Grupo de estudio Salud Mental y Psicoterapia sistémica” adscrito a la Maestría Clínica y de la Familia de la universidad Santo Tomás en Bogotá- Colombia.

no sabemos de antemano cómo serán nuestra vida personal, nuestra salud, nuestra actividad profesional, nuestros amores..., ni cuándo se producirá, aunque sea cierta, nuestra muerte. Sin duda, a causa del virus y las crisis que provocará, tendremos más incertidumbres que antes y debemos prepararnos para convivir con ellas (Morin, 2020, p.26).

La presencia de la COVID-19 implicó diversas medidas de confinamiento, razón por la cual la psicoterapia clínica durante los años 2020 y 2021 pasó del consultorio físico al espacio virtual. Dicha transición ha sido considerada fundamental para el campo de la salud mental, gracias a la atención de los psicólogos clínicos, en las distintas fases de la pandemia (Inchausti et al., 2020) ante el aumento general de demandas de atención psicológica en la población (Lozano-Vargas, 2020; Huebener et al., 2021, Thorell et al., 2021; Hernández, 2020).

Algunas de las preocupaciones de pasar de la atención presencial a la atención virtual han estado relacionadas con el impacto que puede surgir en la construcción de la relación terapéutica y a la carencia de un espacio dotado de confidencialidad (Muñoz y Muriel, 2020), así como el reporte de los psicoterapeutas de sentirse con mayor cansancio y menos competentes en la atención virtual durante el tiempo de confinamiento (Békés y Aafjes-Van, 2020). Sin embargo, estudios contemporáneos señalan que es posible sacar a la terapia del lugar físico para ponerla en el mundo digital haciendo un rompimiento con la rutina (MacMullin y Cook, 2020), evidenciando además una mayor disposición a la terapia por parte de los consultantes ante la psicoterapia virtual, de tal manera que se otorga mayor peso a la necesidad de ser atendido que al medio mismo (Probst, Stippl y Pieh, 2020), lo cual sugiere que el proceso psicoterapéutico sobrepasa el medio de interacción predominando la función que tiene.

Durante el tiempo de confinamiento han emergido para la psicólogos clínicos demandas propias de la disciplina y de la expectativa social sobre la misma, tales como permitir y acompañar la emergencia de los procesos sin importar la situación de aislamiento (Mercado, 2020); desarrollar marcos éticos para el uso de tecnologías digitales en la atención psicoterapéutica para adaptarse a la complejidad social (Maldonado-Castellanos, 2020) y contemplar

la psicoterapia virtual como una posibilidad de llegar a una población más amplia (Moreno y Porras, 2020).

En el contexto de la atención terapéutica, algunas universidades cuentan con servicios de atención psicológica, los cuales, como espacio de práctica clínica, formación y supervisión, tuvieron que ajustarse a las políticas nacionales y regionales en cuanto al confinamiento y la continuidad de la atención por tele-psicología. Hames, et. al (2020) señalan que una rápida transición a la tele-psicología fue necesaria para facilitar la prestación de servicios, siendo además una oportunidad para que los estudiantes adquirieran nuevos conocimientos y habilidades desde un principio, flexibilidad y creatividad; lo cual coincide con el llamado de Inchaust et. al (2020) a que los terapeutas comiencen a hacer más uso del ambiente digital que tienen a su disposición para incorporar a la terapia herramientas creativas.

En este contexto, este trabajo se interesa por comprender la experiencia vivida en el ejercicio de la psicoterapia virtual por psicólogos en formación clínica desde una perspectiva sistémica, focalizando en las estrategias terapéuticas empleadas en la atención virtual en tiempos de COVID-19 y la reflexión de los terapeutas sobre sus impactos en el proceso clínico teniendo en cuenta las posibilidades y limitaciones.

Es importante aquí señalar que la psicoterapia sistémica reconoce como principios fundamentales los procesos de subjetividad e intersubjetividad que participan en una conversación terapéutica (Estupiñan, Hernández y Serna, 2017), en tanto el proceso clínico, emerge en la interacción compleja de dos sistemas: por un lado, el sistema observado (consultante) y, por otro lado, el sistema observador (terapeuta) (Villarreal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015). Desde esta perspectiva teórica, “hablar del sistema terapéutico no es meramente insistir en la interrelación entre el observador y el sistema observado, sino interrogarse sobre el proceso por el cual emerge el observador en el sistema que él describe” (Elkaim, 1998, p. 147).

MÉTODO

La investigación se desarrolló bajo una perspectiva cualitativa que permitió hacer comprensiones de la experiencia vivida en el ejercicio de la psicoterapia virtual. El diseño de investigación es la autoetnografía, la cual posibilita la descripción del proceso de la psico-

134 terapia retomando la voz propia, desde un proceso reflexivo, poniendo sobre el escenario prejuicios, limitaciones, aprendizajes y retos de cada uno de los investigadores. En palabras de Scribano, A. y De Sena, A. (2009):

la auto-etnografía consiste en aprovechar y hacer valer las experiencias afectivas y cognitivas de quien quiere elaborar conocimiento sobre un aspecto de la realidad basado justamente en su participación en el mundo de la vida en el cual está inscripto dicho aspecto (p. 5).

Así entonces, el investigador es sujeto y objeto de la investigación para dar cuenta de sí mismo, formulándose preguntas y dando cuenta de sus propias posturas. El investigador es participante activo capaz de narrar su contexto y la experiencia en él vivida, así como la relación con otros sujetos del contexto. Para dar cuenta de sí mismo, el investigador sujeto y objeto de investigación crea procesos reflexivos y analíticos que posibilitan la construcción teórica de los fenómenos estudiados (Feliu, 2007 y Denzin, 2013).

El investigador tiene el privilegio y la responsabilidad de ser sujeto y objeto. Ello permite la propia interacción con el objeto de estudio e implica la posibilidad de formular(se) preguntas y conocer pareceres. El investigador no es invocado, convocado o participado de un fenómeno determinado por sus “cualidades personales” sino por ser parte de una comunidad, de un colectivo o de un evento a observar. El investigador es un participante activo capaz de narrar la escena en la que trabaja, conoce y posee un distinguido acceso al campo de observación que comparte con otros sujetos.

INSTRUMENTOS

El proceso de investigación se llevó a cabo con un cuestionario desarrollado de manera individual y un proceso de conversación reflexiva colectivo; ambas orientadas por los siguientes focos:

- Estrategias terapéuticas empleadas en la atención virtual en tiempos de COVID-19
- Reflexión sobre la experiencia
- Sugerencias y propuestas para mejorar en el futuro la atención virtual
- Limitaciones, dilemas de la atención virtual

En el proceso de investigación participaron siete psicólogos, de estos, cinco están en proceso de formación como psicólogos clínicos, y dos son clínicos. Todos, de manera voluntaria, estaban interesados en crear comprensiones desde la experiencia vivida con el fin construir conocimiento sobre los desarrollos, novedades y retos emergentes en la experiencia de la atención psicoterapéutica virtual en época de pandemia.

Tabla 1. Participantes

N.	Sexo	Edad	Años de experiencia en atención clínica
1	Hombre	25	3
2	Hombre	30	2
3	Mujer	26	2
4	Mujer	39	2
5	Hombre	25	1,5
6	Mujer	40	13
7	Mujer	41	15

PROCEDIMIENTO

El proceso de investigación se desarrolló en dos momentos: el primero bajo un cuestionario abierto de cuatro preguntas a las que cada uno de los investigadores participantes dieron respuesta de manera individual. En un segundo momento se realizó un escenario conversacional, orientado por las preguntas bajo las que se reflexionó de manera individual, así, a través del proceso conversacional se buscó crear reflexiones y aperturas frente a los desarrollos creados en la atención psicoterapéutica virtual.

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

El análisis de la información se desarrolló a través del análisis de datos cualitativos que permitió organizar la información recogida, estableciendo relaciones entre las narrativas emergentes de cada uno de los participantes, extrayendo los significados y conclusiones propias de la experiencia (Spradley, 1980 citado por Rodríguez et al, 2005). Las categorías bajo las que se desarrolló dicho análisis de datos son: emergencia de nuevos motivos de consulta en pandemia; estrategias terapéuticas; nuevos modos de relación y retos terapéuticos.

EMERGENCIA DE NUEVOS MOTIVOS DE CONSULTA EN PANDEMIA

En relación con los nuevos motivos de consulta se encuentran como demandas clínicas comunes experiencias de soledad y tristeza relacionadas a la pandemia y las implicaciones sociales y emocionales de las medidas tomadas por el Estado, tales como el aislamiento social; así como una sensación de “miedo” relatada por los consultantes ante la presencia del COVID-19 y la incertidumbre por su manejo.

Al respecto, vale la pena señalar que se hicieron visibles algunos problemas cotidianos que se vivían al interior de las casas, encontrando por un lado relatos en los consultantes sobre la soledad experimentada como conflicto y, por otro lado, situaciones de hacinamiento que agudizaban conflictos cotidianos, agotamiento al cumplir paralelamente roles de casa y los del trabajo o situaciones de crisis económica frente a la pérdida del trabajo. En la vida familiar, algunos sistemas entraron en situaciones dilemáticas frente a la maternidad, la paternidad y la vida de pareja, en tanto se experimentaban sobrecarga en alguno de estos roles, distancia física o demasiada cercanía. En el relato de uno de los terapeutas se puede ejemplificar ello:

Yo recuerdo que en una sesión una madre expresaba que sentía que no podía más, que, si el Covid no acababa con ella, lo harían su marido y sus hijos... lloraba y decía que entre más pasaban los días las cosas no mejoraban. Ella tenía que responder virtualmente por su trabajo ocho horas al día, a la vez encargarse de sus dos hijos menores de edad que empezaban clases por computador, su esposo trabajaba también muchas horas, debía preparar los alimentos de todos en casa y hacer tareas domésticas... tenía toda la razón en sentir que no podía más con esto (Terapeuta 1).

Los cambios vividos tan abruptamente alrededor de la pandemia implicaron que el contexto laboral, escolar, familiar y social quedará reducido o limitado a un mismo espacio geográfico, como lo es la casa o vivienda. Y de ahí las sensaciones de cansancio, agotamiento, incertidumbre y malestar que empezaron a surgir en algunas personas y las demandas de ayuda ante una situación que no se sabía cómo manejar.

Por otro lado, en los casos donde la demanda de ayuda se relacionaba con “sentimientos de soledad”, llama la atención el posicionamiento de los sujetos desde las polaridades semánticas “*estoy muy acompañado*” o “*estoy muy solo*”, siendo ambas posiciones puntos de confrontación entre el mundo interno y el mundo público. En la polaridad “*estoy muy acompañado*” se encuentran sensaciones de invasión a los espacios de privacidad, el reclamo por la necesidad de los mismos al estar rodeado de muchas personas, o al contrario, el reclamo por ser una persona que vive completamente sola y necesita de la familia o de otros para sobrellevar esta situación.

En las experiencias clínicas con las que tuvieron contacto los psicólogos de este estudio, se denotaba en general una preocupación por el bienestar, por lo que era común encontrar motivos de consulta así: “*Es que yo nunca he tomado un proceso psicológico y si me parece importante, creo que hay algo hay pues yo no me siento bien y pues quería intentar*” (Terapeuta 5).

Otros de los relatos comunes en las consultas se relacionaban con el temor por el COVID-19, expresado en el temor de salir a hacer cualquier cosa, el temor de perder algún familiar o contagiarse.

Una señora en consulta me dijo, “doctora, cada cosa que me pasa creo que es Covid, yo no me quiero morir, tengo mucho miedo de contagiarme, solo salir de casa me hace pensarlo...uno ve noticias, ve las redes sociales y mucha gente se esta muriendo”. Ella ingresa a consulta expresando muchas ideas de muerte que no la dejaban dormir (Terapeuta 7).

Relatos como este fueron muy comunes en el tiempo de cuarentena, los psicólogos de este estudio, coinciden en que había un cuestionamiento frente a la posibilidad de la muerte propia o de alguna persona cercana, independientemente si ese era o no el motivo de consulta. La muerte o, por lo menos, la posibilidad de la misma emerge para cuestionar en muchos casos la propia vida, no sólo para los consultantes, sino incluso para los psicólogos.

Yo tenía una consultante estudiante de colegio, ella se preguntaba todo el tiempo sobre si valía la pena las cosas que hacía...la pandemia cuestionaba sus elecciones y el poco tiempo que le

dedicaba a lo que ella consideraba importante... yo me sentía igual que ella, era difícil no conectarse con estos relatos cuando en mi vida personal pasaba por cosas similares (Terapeuta 3).

Por otro lado, en relación con motivos de consulta relacionados con aspectos psicopatológicos, se encuentra un aumento de consultas relacionadas con ansiedad, sobre todo en las primeras jornadas de cuarentena, concernientes con las medidas de aislamiento, el temor del contagio del virus y la incertidumbre propia del momento. Asimismo, algunas personas que ya tenían diagnósticos previos relacionados con depresión e inclusive intentos de suicidio, tuvieron unos picos en algunos momentos durante el 2020 y 2021. La ansiedad fue otro diagnóstico que aumentó en consulta, los estados de aislamiento prolongados, las ideas de muerte y la sobreexposición a noticias.

ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS

En cuanto a las estrategias terapéuticas, no se evidencia una diferencia entre la virtualidad y presencialidad; desde la perspectiva sistémica se han potencializado distintos niveles de observación gracias al uso de tecnologías en consulta y la presencia de espacios con co-terapia o supervisiones grupales. Los participantes de este estudio coinciden en señalar que más que las estrategias, las dificultades en el espacio clínico mediado por la virtualidad, se relacionaron con la construcción de relación terapéutica:

Construir la relación terapéutica puede resultar un poco más difícil, ya que desde la presencialidad al tener espacio físico se puede interactuar con los consultantes, mientras que desde la virtualidad... aunque se sigue teniendo un espacio, sin embargo, dependiendo el medio de conexión al que el consultante tenga acceso se puede facilitar o no la interacción. De la misma manera, las intervenciones de pareja o familiares suelen ser más complejas por las disposiciones del espacio y en ocasiones, la imposibilidad del terapeuta de ver elementos corporales o relacionales (Terapeuta 2).

Las estrategias terapéuticas de orden narrativo fueron valoradas en la experiencia clínica en la virtualidad, en tanto, a través de dispositivos como la construcción de historias,

cuentos, dibujos y cartas terapéuticas virtuales que permitieron nuevos recursos. El papel físico que se usaba en consulta fue replanteado por escritos, diapositivas, diversos programas tecnológicos dispuestos para la interacción. En ese sentido, los dispositivos tecnológicos empezaron a ser parte del proceso y de la estrategia como tal, en tanto, el teléfono, el correo electrónico y el computador, empezó a ser parte del proceso.

Empezaron a construirse cosas nuevas como el correo terapéutico, el WhatsApp terapéutico, el mensaje de voz terapéutico o el grito de ayuda de los consultantes por este mismo medio. La tecnología con las dificultades que podía tener empezó a ser parte del proceso y nos invitó también a usar los recursos que tenían las familias para que desde ahí pudiéramos trabajar. En todo esto uno tendría que pensar la diferencia con los ciclos vitales, entonces con jóvenes con niños uno podría ver algunas posibilidades diferentes de trabajo por estas mismas plataformas que con adultos mayores o etc. (Terapeuta 6).

En esta medida, la tecnología se incorpora en los procesos facilitando inclusive las intervenciones ampliadas; es decir, procesos en donde, desde los principios de las redes sociales como campo interventivo, se convoca sistemas amplios tales como otros miembros de la familia, amigos o incluso la participación de entidades o personas que están ubicados en regiones o países distintos. La atención clínica en la virtualidad rompe fronteras espaciales para poder comenzar a configurarse desde la posibilidad de hacer terapia con contextos sociales, culturales y geográficos distintos.

En el campo narrativo, una estrategia que se utilizó con mayor frecuencia fue la externalización del problema de White (1993). En la virtualidad, a través de la externalización se permitió la reinención creativa de la estrategia en sí misma, en tanto al ser aplicada por medios virtuales fue útil en el trabajo con niños, asociada al juego con los juguetes propios del niño en su cuarto o en jóvenes y adultos, para pensar de modo diferente el problema.

Otra estrategia que permitió procesos de cambio fue la remembranza, dado que permitía establecer unos paralelos entre las narrativas pasadas y las futuras, evocando situaciones y contextos sin COVID-19, lo cual fue muy significativo para redefinir la situación presente, haciendo incluso uso de medios artísticos como estrategia de conexión con el dominio

140 emocional de la persona, lo cual fue muy valioso dado que los procesos de racionalización y reflexividad en tiempos de COVID-19, a veces, dejaban de lado la emoción, desde el legado social de mantener una “normalidad” desde el cambio de contextos de interacción.

Por último, la construcción de rituales a través de la virtualidad con los sistemas familiares, favoreció crear nuevos modos de relación desde la distancia con otras personas a través de la virtualidad.

NUEVOS MODOS DE RELACIÓN TERAPÉUTICA

Se destacan en la atención por telepsicología en la relación terapeuta – consultante, la flexibilidad de tiempos y espacios como posibilidades interventivas. En cuanto a los tiempos, desde la virtualidad los procesos clínicos se pudieron desarrollar de manera más continua en tanto las personas lograban cumplir las citas sin mayores inconvenientes. Además de ello, se logró que en los procesos terapéuticos asistieran personas e instituciones de diversos lugares.

Por otro lado, en relación con el espacio, tanto consultante como terapeuta al estar conectados por video llamada, tuvieron la posibilidad de “estar” en la casa o el espacio del otro. Este estar, se relaciona con ver u oír situaciones que antes eran consideradas del espacio privado y empiezan a ser parte del espacio terapéutico. La relación desde ahí reta la idea del consultorio físico como lugar privilegiado para ubicar la ayuda clínica e invita a ampliar un campo de posibilidades interventivas. En esta reflexión sobre el tiempo- espacio, vale la pena reconocer que en la experiencia de los consultantes que tuvieron previos procesos terapéuticos desde la presencialidad, se observa en algunos, una añoranza expresada en el deseo de volver al espacio físico y poder tener esa privacidad que pueden otorgar las cuatro paredes del consultorio.

¿Cómo generar límites sobre los espacios mismos de las casas para que la privacidad exista?, ¿Cómo es que las familias se debaten en los espacios físicos? Espacios tan pequeños como el baño terminan como espacios íntimos para acceder a la consulta. A mi paso, una mujer que terminaba metida en un baño en un local comercial, o en carro, para que nadie más la escuchará y poder así conectarse, creo que ahí el espacio físico, pues sí tiene un lugar importante. Si bien la telepsicología ha tenido unas contribuciones gigantes en los límites de fronteras, la

híper conectividad también tiene sus procesos de reto que podemos tener como terapeutas (Terapeuta 6).

RETOS TERAPÉUTICOS

La experiencia de confinamiento, en palabras de Morin (2020), “nos han llevado a todos a cuestionarnos nuestro modo de vida, nuestras verdaderas necesidades, nuestras aspiraciones” (p.23), lo cual se reflejó en las demandas clínicas que surgieron en el tiempo de pandemia. Por primera vez, tanto terapeutas como consultantes atravesamos una misma experiencia y compartimos las mismas incertidumbres frente a la vida y existencia propia. La experiencia de miedo, angustia, las dudas y los temores frente a la vida y la muerte a propósito del COVID-19, podrían ser muy similares en la experiencia de los consultantes y terapeutas, lo que implicó procesos autorreferenciales que posibilitaron al clínico comprender y reflexionar su emoción.

De este modo, queda a los psicólogos clínicos una importante lección sobre la adaptación en momentos de crisis, recurriendo a la humanidad que tiene el terapeuta, asumiendo la reflexión, la colaboración con colegas y el trabajo en red, como grandes posibilidades para acompañar su propia experiencia y la de los demás.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Sin duda alguna, la pandemia es un fenómeno complejo dado que participan condiciones sociales, culturales y políticas en las que se desarrolla el virus y nuestra experiencia cotidiana (Pakman, 2020). En este contexto, cualquier mirada que se realice de este momento histórico debe considerar al sujeto como un agente dinámico, permeado profundamente por los contextos y las relaciones, de lo contrario, ignoraríamos que los acontecimientos históricos, sociales y culturales a lo largo de la historia han tenido un impacto en la construcción de versiones distintas sobre las familia (Pinillos, 2020).

Por ello, la pandemia debe considerarse como evento que moviliza, en este caso, a los psicólogos clínicos y a los consultantes para experimentar procesos terapéuticos diferentes a los que tradicionalmente se construyen en la presencialidad.

En este contexto, vale la pena volver a la familia, reconociendo que desde la perspectiva sistémica compleja esta es considerada como “un sistema sociocultural abierto que construye y reconstruye constantemente sus pautas de funcionamiento” (Giovanni et al., 2021, p.3). Por ello, en este ejercicio investigativo la configuración del encuadre y enganche terapéutico se convirtieron en elementos fundamentales para favorecer los procesos de tránsito y de cambio que se vivían en dicho momento. Esto implicó reconocer, en primera medida, marcadores contextuales diferentes (Hernández, 2004) situados en las historias entre consultantes y psicoterapeutas (Duque, 2020), los cuales permitieron que el terapeuta de manera reflexiva se preguntará: ¿Quiénes están en la sesión?, ¿la persona puede hablar libremente? o ¿cómo los interrumpimos o no durante las sesiones?

La relación terapéutica construida así, reta la idea del consultorio físico como lugar privilegiado para ubicar la ayuda clínica e invita a ampliar un campo de posibilidades interventivas y a la emergencia de nuevos desarrollos teóricos que reconozcan la necesidad de terapeutas reflexivos, críticos, independientes y autónomos, que respondan a fenómenos sociales y naturales complejos (Maldonado, 2017).

En coherencia con ello, la noción de tiempo cobra relevancia en tanto que los miembros del contexto terapéutico pueden vivenciar el tiempo desde su propia experiencia subjetiva que permite brindarle un estatus de realidad (Boscolo y Bertrando, 1993) y se connota desde la relación entre consultante y terapeuta; que a su vez, desde el punto de vista del observador, puede considerarse desde la ambitemporalidad como lo expone Boscolo se permite el reconocimiento del presente a causa de experiencias en la dinámica relacional, y junto con el sistema de creencias, son puestos en recursión para incluir la incertidumbre del futuro y potencializar la capacidad evolutiva del sistema terapéutico. Siguiendo a Michaud, Stiefela y Gasserc (2020), la consulta en línea reposa mucho sobre la relación terapéutica para ser fructífera.

Tal como se explicita en los resultados, emergieron motivos de consulta relacionados con sensaciones de malestar ante las demandas familiares, sociales, laborales que impuso este periodo y que configuró para algunas personas un periodo de crisis; así como otros relacionados con configuraciones psicopatológicas. Dichos hallazgos son coherentes con estudios en el campo de la salud como los de Ramírez-Ortíz, et.al. (2020), Antiporta y Bruni (2020).

En cuanto a las estrategias terapéuticas, una de las más empleadas en la terapia sistémica fue la externalización del problema, la cual es entendida por White y Epston (1993) como una estrategia que permite separar la identidad del sistema del problema, “es el problema lo que es el problema, y por tanto la relación de la persona con él se convierte en el problema” (White, 1993, p. 55), entendiendo entonces los problemas como fenómenos en interacción, más allá de un proceso interno que sature las narrativas vitales, permitiendo a su vez una apertura relacional que facilitó el entendimiento y creación de nuevas secuencias interaccionales y reglas de relación en donde el sistema no se encontraba saturado del problema, lo que posibilitó el enriquecimiento de narrativas alternas (White, 1993). A través de ésta, se lograron distinciones entre lo que es el problema y la misma persona, así entonces, se potencializaron los recursos de los consultantes desde el reconocimiento que ellos mismos hacen de sus recursos y así los pusieran a circular, para generar cambios.

Se evocaron además procesos artísticos, que facilitaron la creación de un tejido de realidad metafórico donde, retomando los postulados de Grassi (1980), la metáfora facilita la evocación de experiencias emocionales, desde un discurso retórico racional, entendiendo que estas experiencias emocionales han sido traducidas a un sistema de significados que tienen sentido en su contexto de desarrollo cultural. De este modo, tal como lo señalan González, Navarro y Saúl (2021), “el lenguaje deja de utilizarse como expresión de poder y autoridad, pasando a ser un lenguaje altamente democrático” (p.21).

Asimismo, a través de las diversas estrategias terapéuticas, se retan los límites espaciales, en tanto, se tenía la posibilidad de conversar y crear mundos posibles sin compartir un mismo espacio físico (Whiting, 2006 y Hernandez, 2010); lo cual coincide con las ideas de Dabas y Najmaovich (1996) quienes apuestan por ver el universo como una red compleja en la cual se entretejen diferentes redes nacidas de las relaciones y los diferentes contextos con los cuales interactúan los sujetos a lo largo de su trayectoria vital, pero no conforman un todo, conforman un sistema abierto nutrido por la interacción, cambiante y carente de certidumbre.

En relación con los retos, las aperturas emocionales requieren de condiciones externas tales como espacios seguros donde poder conversar, aparatos y medios tecnológicos adecuados que favorezcan conversaciones terapéuticas. Lo que podría responder a la danza cultural

144 mencionada por Gergen (1996) en tanto la tradición cultural permite o no la emergencia de experiencia emocional y establece su significado en el sistema de creencias del consultante, construyendo contextos que permitan experimentarlas con los miembros en la interacción virtual, lo que podría facilitar la deconstrucción y reconstrucción de contextos dotados de confianza en los cuales emergen aperturas emocionales, sin embargo, los consultantes, al no establecer un contexto que favorece estas aperturas, optan por lugares alternativos como un parqueadero, un parque o una habitación. Esto sin duda, implica que el terapeuta también se adapte y entienda en muchas ocasiones, las condiciones bajo las cuales se configuran los sistemas familiares y las condiciones sociales, económicas y culturales que hacen parte de los mismos.

Otro de los retos importantes de la atención psicoterapéutica en momentos de crisis es el propio psicoterapeuta, en tanto vivencia el mismo contexto que sus consultantes (pandemia). Por ello, se resalta la importancia de la autorreferencia en los terapeutas como principio organizador de conocimiento experiencial que al poner en recursión en las dinámicas vinculares, en este caso del sistema consultante, puede darle un sentido a los dominios emocionales, cognitivos y vivenciales en los miembros del sistema, esto con el objetivo de favorecer los procesos de adaptación (Garzón, 2008).

En este sentido, al referirse a un momento de crisis o ruptura en dichos procesos, específicamente en el quehacer propio del terapeuta, se puede presentar como una apertura o emergencia de la autorreferencia en la que se redefine la experiencia desde una mirada dialógica reflexiva sobre sus características personales y vincularla como una tercera persona, e incluso en la circulación de la misma con personas significativas, para resignificar la crisis y que ésta favorezca a la homeostasis en el sistema terapéutico (Bustamante y Ramírez, 2021).

CONCLUSIONES

El recorrido desarrollado permite concluir con diferentes aprendizajes e invitaciones que ha dejado la pandemia y los procesos de confinamiento.

En primer lugar, denota la importancia que tienen las relaciones sociales para los seres humanos, es decir, la importancia del estar con el otro, de acompañarse cuestionando así

discursos hegemónicos propios del mundo posmoderno como es la apuesta por la soledad y el individualismo, para dar un lugar de importancia en la vida al otro y, asimismo, poner las relaciones en ejercicios de conexión emocional con el otro.

La experiencia de confinamiento también permitió cuestionar lo procesos de relación con los espacios habitados que implican privacidad, esto pone un punto clave en la telepsicología y es la posibilidad de contar con espacios privados o de no intromisión en el momento de la consulta, para poder tener libertad en la expresión de los dilemas, emociones, frustraciones, que viven quienes consultan. Sin embargo, estar en la terapia, en el espacio donde el otro habita permite convocar nuevas voces a participar en la terapia, lo que facilita procesos de encuentro que en la presencialidad puede ser más complejo por las dinámicas de la cotidianidad.

Así entonces, dentro de la labor del terapeuta y en un ejercicio auto y heterorreferencial, se encuentra el cómo las voces de los terceros en la relación que influyen en la experiencia subjetiva del consultante y que puede estar en una lógica de lo no decible que al crearse como explícito configuran procesos de cambios, abriendo posibilidades en el ejercicio dialógico reflexivo.

En segundo lugar, la pandemia puso a las personas en una misma situación, la enfermedad y el temor a la misma se convertía en una constante en la vida cotidiana, desde ahí terapeutas y consultantes se encontraban en una sincronía en el dilema del COVID-19 y la situación de confinamiento, lo que aumentaba los procesos de empatía y a la vez crear un nivel de reflexividad mayor, al cuestionar de manera constante el cómo estoy yo conmigo mismo y con el mundo y yo con el dilema que nos afecta en una red global de vida esto en los terapeutas planteó movilizaciones reflexivas.

En tercer lugar, el proceso de telepsicología en el confinamiento visibilizó “personajes” que irrumpen en la dinámica terapéutica tradicional, como son los distintos medios tecnológicos como que configuran el contexto de interacción digital, la conexión a internet, la privacidad o confidencialidad que se genera, las interrupciones ocasionales, entre otros, son elementos que dan cuenta de la variabilidad y cambio de la terapia como paisajes adaptativo rugosos que se reinventa para configurar procesos de autonomía del sistema consultante y las emergencias adaptativas y coevolutivas de los procesos de interventivos.

Cabe señalar que las nuevas tecnologías y la emergencia de conocimiento sobre las dinámicas virtuales permiten dar paso a la creatividad del terapeuta en torno a las creencias tradicionales en el contexto terapéutico, por lo que reta su flexibilidad y permite la emergencia de procesos de coevolución.

Finalmente, frente a la creciente tendencia de las redes sociales y el *marketing* digital, es posible hacer de estos elementos herramientas que de un nuevo sentido para los procesos de intervención, aprovechando las características de la sociedad líquida para favorecer nuevas perspectivas y posibilidades en torno a la salud mental. Así se crean escenarios de conexión que superan los límites espaciales en el ejercicio del colegaje y desde el rol del psicoterapeuta como movilizador de realidades sin límites de espacialidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, N. y Pérez, S. M. (2020). Impacto psicológico del Covid-19 y el papel de la telepsicología: Una reflexión de la psicología en el ámbito social y organizacional. *Conocimiento, Investigación y Educación Cie*, 1(9), 57-70.
- Antiporta DA, Bruni A. (2020). Emerging mental health challenges, strategies, and opportunities in the context of the COVID-19 pandemic: perspectives from South American decision-makers. *Rev Panam Salud Publica*, 44(154). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.154>
- Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238-247. <http://dx.doi.org/10.1037/int0000214>
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). Los tiempos del tiempo. Barcelona: Paidós.
- Bustamante, L. y Ramírez, L. (2021). Autorreferencia en supervisión clínica sistémica como posibilitador del aprendizaje y estilo terapéutico. (Tesis de Maestría). Repositorio Institucional Universidad Santo Tomás.
- Dabas, E y Najmanovich, D. (1996). *Redes. El lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil*. Argentina: Paidós.
- Denzin, N. K. (2013). Autoetnografía analítica o nuevo déjã vu. *Astrolabio*, (11). <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/astrolabio/article/view/6310>

- Duque, R. (2020). El método reflexivo en supervisión clínica. *En A. Román, Experiencias y retos en supervisión clínica sistémica*. Colombia: Ediciones Universidad Santo Tomás
- Elkaim, M. (1998). *La terapia familiar en transformación*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Estupiñan, J. Hernández, A y Serna, A. (2017). *Transformación de la subjetividad en la psicoterapia sistémica*. Bogotá: Ediciones USTA.
- Estrada, J. & Casilimas, C. (2018). La psicología clínica ante el sujeto de la contemporaneidad. *Revista Psicología e Saúde, 10(3)*, 45-55. <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v10i3.633>
- Feliu, J. (2007). Nuevas formas literarias para las ciencias sociales: el caso de la autoetnografía. *Athenea Digital, 12*, 262-271. <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/447>
- Garzón, D. I. (2008). Autorreferencia y estilo terapéutico: su intersección en la formación de terapeutas sistémicos. *Diversitas: Perspectivas en psicología, 4(1)*, 159-171. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v4n1/v4n1a14.pdf>
- Gergen, K. (1996). *Realidades y Relaciones: Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona: Ediciones Paidós Básica.
- Giovanni, I., Durán, A. del S., Aponte, D. M., & Laverde, D. J. (2021). Factores que facilitan y dificultan los procesos de reintegración de excombatientes y sus familias. *Universitas Psychologica, 19*, 1–17. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.ffdp>
- González, B., Navarro Góngora, J. y Saúl L. A. (2021). La importancia del significado en el proceso terapéutico. *Revista de Psicoterapia, 32(120)*, 1-14. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i120.991>
- Guzmán y Sanabria. (2010). *Construcción del contexto de ayuda: interacción del terapeuta- sistema consultante en los momentos de recepción y primer encuentro*. Colombia: Ediciones USTA
- Grassi, E. (1980). *Rhetoric as Philosophy. The Humanist Tradition*. University Park and London: The Pennsylvania State University Press.
- Hames, J. L., Bell, D. J., Perez-Lima, L. M., Holm-Denoma, J. M., Rooney, T., Charles, N. E., Hoersting, R. C. (2020). Navigating uncharted waters: Considerations for

training clinics in the rapid transition to telepsychology and telesupervision during COVID-19. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 348-365. <http://dx.doi.org/10.1037/int0000224>

Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es.

Hernandez, Á. (2010). *Vínculos, individuación y ecología humana. Hacia una psicología clínica compleja*. Colombia: Ediciones USTA.

Hernández, A. (2004). *Psicoterapia Sistémica Breve la construcción del cambio con individuos, parejas y familias*. Bogotá: El Búho.

Huebener, M., Waights, S., Spiess, C.K., Siegel, N.A., Wagner, G.G. (2021). Parental well-being in times of Covid-19 in Germany. *Review of Economics of the Household* 19, 91–122. doi:10.1007/s11150-020-09529-4

HAMES, J. L., BELL, D. J., PEREZ-LIMA, L. M., HOLM-DENOMA, J. M., ROONEY, T., CHARLES, N. E., THOMPSON, S. M., MEHLENBECK, R. S., TAWFIK, S. H., FONDACARO, K. M., SIMMONS, K. T., & HOERSTING, R. C. (2020). NAVIGATING UNCHARTED WATERS: CONSIDERATIONS FOR TRAINING CLINICS IN THE RAPID TRANSITION TO TELEPSYCHOLOGY AND TELESUPERVISION DURING COVID-19. JOURNAL OF PSYCHOTHERAPY INTEGRATION, 30(2), 348–365. <http://dx.doi.org/10.1037/int0000224>

Inchausti, F., MacBeth, A., Hasson-Ohayon, I., & Dimaggio, G. (2020). Telepsychotherapy in the age of COVID-19: A commentary. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 394-405. <http://dx.doi.org/10.1037/int0000222>

Inchausti, F., García-Poveda, N.V., Prado-Abril, J. y Sánchez-Reales, S. (2020). La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, 31(2), 105-107. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>

Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

MacMullin, K. & Cook, K. (2020). Psychotherapist experiences with telepsychotherapy: Pre COVID-19 lessons for a post COVID-19 world. *Journal of Psychotherapy Integration*,

- Maldonado, C. (2017). Educación compleja: Indisciplinar la sociedad. *Educación Y Humanismo*, 19(33), 234-252. <https://doi.org/10.17081/eduhum.19.33.2642>
- Maldonado-Castellanos, I. (2020). Ethical issues when planning mental health services after the COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 54 doi:10.1016/j.ajp.2020.10228
- Mercado, R. G. (2020). Propuesta de atención para los servicios de psicoterapia en línea (telepsicoterapia) derivados del COVID-19 en México. *Psicología y Salud*, 30(1), 133-136. <https://doi.org/10.25009/pys.v30i1.2640>
- Michaud, L., Stiefela, F. & Gasserc, J. (2020). La psychiatrie face à la pandémie : se réinventer sans se perdre. *Rev Med Suisse*, 16. https://www.revmed.ch/view/401177/3547337/RMS_691-2_855.pdf
- Moreno, G. & Porras, D. (2020). Las tecnologías de la información y comunicación en psicoterapia en COVID-19. *Hamut'ay*, 7 (2), 58-63. <http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v7i2.2133>
- Morin, E. (2020). *Cambiamos de vía. Lecciones de la Pandemia*. España: Paidós Iberoamericana
- Pakman, M. (2020). *A flor de piel. Pensar la pandemia*. España: Editorial Gedisa.
- Pinillos Guzmán, M. A. (2020). Configuración de la familia en su diversidad. *El Ágora USB*, 20(1), 275–288. <https://doi.org/10.21500/16578031.4197>
- Probst, T., Stippl, P. y Pieh, C. (2020). Provision of Psychotherapy during the COVID-19 Pandemic among Czech, German and Slovak Psychotherapists. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 3815; doi:10.3390/ijerph17113815
- Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 48(4), 930.
- Rodríguez Sabiote, C; Lorenzo Quiles, O; Herrera Torres, L. (2005). Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, XV, (2), 133-154.
- Scribano, A. y De Sena, A. (2009). Construcción de Conocimiento en Latinoamérica: Algu-

nas reflexiones desde la auto-etnografía como estrategia de investigación *Cinta Moebio* 34(1),15 www.moebio.uchile.cl/34/scribano.html

- Thorell, L.B., Skoglund, C., De La Peña, A.G., Baeyens, D., Fuermaier, A.B.M., Groom, M.J., Mammarella, I.C., Van Der Oord, S., Van Den Hoofdakker, B.J., Luman, M., De Miranda, D.M., Siu, A.F.Y., Steinmayr, R., Idrees, I., Soares, L.S., Sörlin, M., Luque, J.L., Moscardino, U.M., Roch, M., Crisci, G., Christiansen, H. (2021). Parental experiences of homeschooling during the COVID-19 pandemic: differences between seven European countries and between children with and without mental health conditions. *European Child & Adolescent Psychiatry*. doi:10.1007/s00787-020-01706-1
- Varela, F. (1998). *Las múltiples figuras de la circularidad. La terapia familiar en transformación*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Villarreal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, A. (2015). Terapia familiar sistémica: una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Interacciones*, 1(1), 45-55. <https://doi.org/10.24016/2015.v1n1.3>
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos* (pp. 53-87). Barcelona: Paidós.
- Whiting, R. (2006). Pautas para la elaboración de rituales terapéuticos. En I. Black Evan. *Rituales terapéuticos y ritos en la familia* (pp. 113–140). Barcelona: Gedisa.

Intervención



Violence, men and family secret: a case study with systemic approach interventions

Jaime Sebastián F. Galán Jiménez^a, Mariana Tapia Mendoza^b y Andrea Robledo Martín del Campo^c

^aUniversidad Autónoma de San Luis Potosí e Instituto Bateson, A.C., ^bUniversidad Autónoma de San Luis Potosí, ^cInstituto Potosino de Investigación Científica y Tecnológica A. C.

Historia editorial

Recibido: 08-08-2023
Primera revisión: 13-04-2023
Aceptado: 09-05-2024

Palabras clave

contexto de encierro, familia, socialización.

Keywords

confinement context, family, socialization

Resumen

La violencia se replica como lealtad, entendida como un sentimiento de fidelidad hacia una persona o a la forma en que se hacen las cosas en la familia. El secreto familiar es considerado como una verdad oculta o negada. Por último, los mandatos de género son definidos como los preceptos y expectativas impuestas por el sistema sobre cada sexo. El objetivo de este capítulo es visibilizar la importancia de la revelación del secreto familiar para prevenir la repetición de pautas presentes en la historia familiar, como parte de la intervención terapéutica con un paciente adolescente que muestra conductas violentas. El método utilizado en este capítulo fue la construcción de un estudio de caso. Como resultados se encuentra que la conducta del joven no se explicó hasta que se reveló en el proceso terapéutico que se le había ocultado que el abuelo se encontraba en la cárcel por feminicidio, razón por la cual la madre temía y alejaba de sí a su hijo hombre, elementos enlazados al sexo y a la pauta o repetición de la historia familiar como un devenir de la profecía autocumplidora.

Abstract

Violence could be replicated as loyalty, understood as a feeling of fidelity to a person or to some behaviors from the family. The family secret is considered as a hidden or denied truth. Lastly, gender commands are defined as the precepts and expectations imposed by the system on each sex. The aim of this chapter is to raise awareness about the importance of the disclosure of the family secret in order to prevent the replication of patterns presented in the family history, as a part of the therapeutic intervention with a teenage patient who displays violent behaviors. The method used in this chapter was a case study. As a result, it was found that the behavior of the young man could not have been explained until it was revealed in the therapeutic process, that it had been hidden from him the fact that his grandfather was in prison for femicide, reason why the mother feared and steered away her male son from her, elements linked to gender and to the pattern or repetition of family history as a becoming of self-fulfilling prophecy.

*Esta investigación no tiene conflicto de intereses, no recibió apoyo, sin embargo, se solicitó autorización y se firmó consentimiento informado por parte de la familia y el participante al que se hace alusión.

La construcción de subjetividades está fuertemente condicionada por las leyes, discursos y prácticas dictadas por el sistema patriarcal, lo cual estrecha los límites de las posibilidades de acción y de expresión de las identidades. Esta rigidez de concebir lo masculino y femenino sobre patrones predeterminados, es la primera forma de violencia con que se enfrenta como seres sociales (García, Aburto y Fuentes, como se citó en García, 2013).

Para Bosch, et. al. (2013) existen cautiverios o limitantes y mandatos o prescripciones del deber ser si se corresponde al sexo hombre o mujer. En este sentido ser hombre masculino y ser mujer femenina debe cumplir con ambos para poderse constatar en lo que dicta la cultura. Lo femenino asociado a vivir para otras personas, cuidarles, convertirse en madre y ser abnegada y responsable, misma cuestión que se encuentra en Briseño (2011), quien además añade que en el caso de los hombres, como contraparte, es demostrar hombría, virilidad y proveer. Galán y García (2019) señalan que los mandatos de género “son pautas relacionales que se convertirán en acciones al momento de generar vínculos” (p. 7).

Los estudios y movimientos de género han logrado conquistar terrenos en busca de un mayor grado de autonomía para las mujeres, conquistas enarboladas por la bandera del feminismo, dando pie a un mayor protagonismo femenino en las esferas sociales-públicas, lo que de alguna manera ha puesto a la masculinidad en crisis. Por esta razón, se han abierto nuevos debates sobre diversas nociones acerca de lo que significa “ser hombre”, lo cual cuestiona también los roles masculinos en la sociedad, tanto en los micro como en los macro sistemas (Guevara, 2008).

EL SECRETO FAMILIAR

Para Salazar-Alvarado (2017), los secretos familiares consisten en ocultar información, por medio del silencio, aquello que se sobreentiende y se inicia como un encubrimiento consciente de aquello que puede afectar a una familia, y que se ve reflejado en la dinámica y vínculo que se puede mantener por medio de pautas comunicacionales violentas o dañinas, al encubrir los sucesos al interior de una familia. Esta autora, enfatiza el secreto con referen-

cia a la violencia filio parental y retoma la teoría de Ibabe (s.f. citado en Bandura, 1973) de la bidireccionalidad que parte de la teoría del aprendizaje social, quien afirma que la mayoría de los jóvenes que ejercieron violencia en sus familias también habían denunciado previamente haber sido agredidos. Además, considera al silencio una conspiración en contra de las víctimas que necesitaban ayuda.

Varela (2016) retoma distintos autores para afirmar que el secreto familiar, puede relacionarse con un duelo, y convertirse en un fantasma familiar y que puede transmitirse entre generaciones, reaparecer o resurgir como forma de síntoma.

Lo patógeno en este caso no sería el secreto en sí, si no las vías o mecanismos mediante las cuales se perpetúa el secreto, manteniendo así parte de la historia en el presente, y los sujetos de las futuras generaciones se les trunca la capacidad historizante de su propia historia (p. 13),

lo indecible se anida en la persona. Dicho secreto tiene impacto en las generaciones sucesivas.

Luhmann (1991) se pregunta esto mismo al cuestionar si el conocimiento en el sentido de construcción se basa en que sólo funciona porque el sistema cognoscente está cerrado, es decir, que no puede mantener un contacto con su alrededor, y es debido a esto que lo construido depende de la distinción de autorreferencia y referencia externa. En este sentido, un secreto familiar que se comunica de forma constante termina por convertirse en comunicación y en casos evidentes, en pautas desconfirmadoras.

LA VIOLENCIA, EL GÉNERO Y EL ENFOQUE SISTÉMICO

La teoría familiar sistémica feminista de Goodrich et al. (1980), aclaran que uno de los elementos que se replican del sistema patriarcal, consiste en que las mujeres asumen responsabilidades que no les corresponden y que consideran a los hombres esenciales para su bienestar, así como la necesidad de cumplir estereotipos (convertirse en madres, por ejemplo). Walters, Carter, Papp y Silverstein (1991) en su libro *la Red invisible*, apuntan que es crucial no centrar la terapia en el miembro distante (casi siempre el padre), considerar el con-

156 texto machista y patriarcal para no atribuir circularidad sobre los eventos que se encuentran impuestos por el sistema social, reconocer en el sistema jerarquía, distancias, reciprocidad, complementariedad, alianzas, triangulaciones y funciones del síntoma, esto último, fundamentos básicos para la teorización del caso.

Para el enfoque sistémico no existe una única persona identificada como causa de los sucesos que ocurren al interior de una familia (sistema) sino que cada miembro de la familia pertenece a ella, y la misma se inserta en un sistema de mayor dimensión como es una ciudad, estado, país, que tienen ideas, normas, valores, etc. y la familia en particular tiene diferentes elementos a analizar para poder comprender las dinámicas, síntomas y conductas de la misma, considerado el de mayor impacto, e inclusive, uno de importancia para la formación de la identidad de sus miembros. En este sentido, los elementos de la estructura familiar implican los holones, el desarrollo de la familia, y se considera que el cambio proviene de la estructura familiar, en el cual se considera las jerarquías, alianzas, creencias y realidades familiares (Ochoa, 1995; Minuchin, 2009; Minuchin & Fishman, 2004). En este modelo también se encuentra el cuestionamiento del mito familiar (Boscolo, Cecchin, Hoffman y Penn, 1987). Para Selvini (2010), por último, un elemento clave en el análisis de los pacientes identificados es el tipo de comunicación al que se exponen, como la descalificación, desconfirmación y dobles vínculos, así como coaliciones. En la formación de “valores propios” en el ámbito latente, Luhmann (1991) cuestiona si es posible suponer que existe algo intangible, elementos de segundo orden no observables pero intuitivos.

Desde los autores retomados por Arias et al. (2017) para el enfoque sistémico la violencia, proviene de un proceso interaccional en el cual se debe abordar analizando la comunicación familiar, y puede tener fuertes implicaciones con las generaciones anteriores. Lo cual se asocia a las lealtades, secretos e identificaciones que muchas veces pueden encontrarse representadas en la historia familiar o genograma (McGoldrick y Gerson, 2000).

Por otro lado, Cirillo (2012) en su libro *Malos padres*, afirma que cuando se vive violencia física o psicológica al interior de la familia, no sólo se guarda el secreto, sino que muchas veces pueden el niño o la niña que le vive culparse a sí mismo para mantener idealizadas a los padres, pero que dicha maniobra socava su identidad y autoestima. También realza que existen diferentes tipos de negaciones (que podrían llevar a guardar secretos) en

la familia: negación de los hechos, de la conciencia, del impacto y la responsabilidad. De la mano de este fenómeno se encuentra también el de difícil reconocimiento que apunta De la Cruz (2008) cuando se tienen intenciones o conductas hostiles hacia los hijos por la relación que se tuvo con la pareja o, como se verá en este caso, con los hombres en el pasado.

Arias et al. (2017) analizan las historias familiares de personas que llegan en denuncia de violencia de género. Afirman que ésta puede ser directa o atestiguada y genera un impacto a todo el entorno familiar (y social). Es común que las madres no dimensionen la violencia que se ha vivido (debido a la realidad familiar de la que provienen) y los hombres confirmen con su comunicación (en las negaciones previamente propuestas por Cirillo, 2012). El machismo proveniente del discurso familiar, la diferenciación por sexos como patrón de crianza y las conductas violentas aprendidas, pueden tener ser parte de un análisis sobre la dinámica familiar en casos de violencia, cuestiones que se transmiten transgeneracionalmente. Esto se suma a las lealtades invisibles, propuestas por Boszormenyi-Nagy y Spark (2003) que apoyan en sostener roles y jerarquías, así como las formas de identificación y repetición de patrones.

Existe una pauta y elementos que se repiten en las historias familiares de forma recursiva, elementos que se sostienen a partir de las interacciones y la comunicación, es preciso, por tanto, añadir en esta investigación el concepto propuesto por Minuchin (2009) como *profecía autocumplidora*, mismo que se refiere al temor o expectativa que tiene una persona sobre otro miembro de la familia y que ante la pauta comunicacional, uno de sus miembros ejecuta aquello que se espera de él, sin estar consciente de la información que se ocultó en la familia (secreto familiar).

2. MÉTODO

Se realizó un estudio de caso con base en 13 sesiones de las cuales tres de ellas se realizaron en familia. El reporte a continuación se trabajará con viñetas clínicas a fin de mostrar los datos imprescindibles para el abordaje del mismo. Por cuestiones de anonimato se conservarán edades y otros elementos identificatorios sin revelar. Se tomaron notas durante las sesiones y posteriormente se enlazarán los elementos emblemáticos con la teoría.

N es el sujeto de análisis de este capítulo. Es un joven que acude a consulta enviado por orden de su escuela, debido a una serie de conductas disruptivas que llevaba protagonizando desde hacía algún tiempo, lo cual dificultaba la relación con sus maestros. A la entrevista inicial que se realiza para recaudar datos generales sobre el problema presentado, N asistió con su padre. En el reporte realizado por la psicóloga en formación que los entrevistó, se especificó que el paciente identificado prácticamente no habló durante toda la sesión, ya que fue el padre quien acaparó la palabra pretextando que N era “un muchacho mentiroso” que ocultaría o modificaría la información requerida. Por lo tanto, solo se escuchó la versión del padre, quien se refería a su hijo de manera hostil y despectiva.

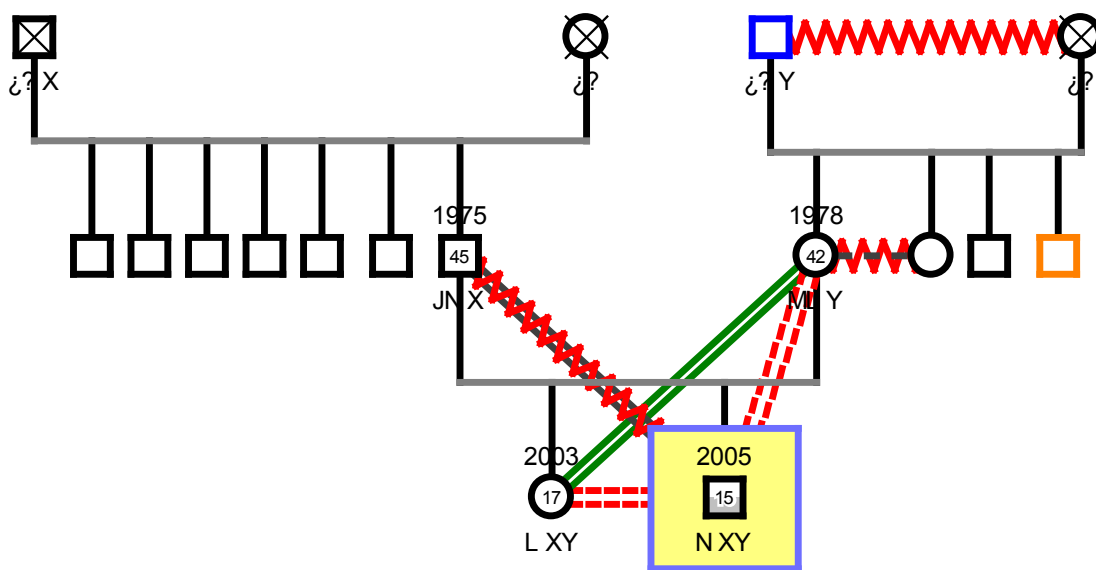


Figura 1: Genograma de la familia de N

Nota: El paciente identificado se encuentra encerrado en el cuadrado amarillo. Los cuadrados representan miembros masculinos y los círculos miembros femeninos. La X indica deceso; el color azul, alcoholismo; y el naranja, abuso de sustancias tóxicas ilegales. Dos líneas uniendo a dos personas significan relación cercana y cordial, mientras que si éstas tienen superpuesta una línea en zigzag significa que la relación es cercana y violenta (la línea en zigzag representa violencia). Dos líneas discontinuas uniendo a dos personas representan una relación distante y discordia entre los miembros.

N tenía poca comunicación, quizá por el temor de que se diera reporte a la familia, pese a que se le comentó que sus conversaciones no serían compartidas. N reconoció que había rayado mesabancos y participaba en pleitos entre sus compañeros. En el hogar, estas actitudes se traducían en riñas en especial con su madre y con su hermana, a quienes robó un reloj para venderlo o rompió maquillaje, también, en más de una ocasión golpeó y amenazó a su hermana, cuestión que el padre no consideraba grave.

Debido a estas acciones y otras del tipo, así como “las malas compañías” de las que, en palabras de sus padres, N se rodeaba, llegaron a castigarle incluso dejándole encerrado bajo candado en su propia casa en más de una ocasión. Él decía “no dejarse ganar” y rompió una vez el candado y en otra, hizo una salida por la azotea. Asimismo, sus padres llegaron inclusive a acudir a medidas extremas como llevar a un policía para que sacara por la fuerza al adolescente de la casa.

N aseguraba que todo marchaba bien entre su padre y madre. Que sus padres se comunicaban efectivamente y que existía cordialidad entre ellos. Aseveró, por el contrario, en varias de las sesiones que “el único problema que había en su casa era él”. N solamente hablaba de las cosas que hacía mal, exponiendo que tenía muy internalizada esta imagen de sí mismo. Por otro lado, hablaba en demasía sobre su deseo impetuoso de defenderse de quienes le hacían daño. Congruentemente con su discurso, el chico coleccionaba navajas. Le gustaba tener las armas blancas en su poder para poder defenderse en caso de que fuera necesario, pero nunca las había utilizado para herir a nadie.

N llegó a pelearse a golpes con algunas personas por conflictos personales, efecto para el cual solía utilizar gas pimienta para incapacitar a sus oponentes y luego golpearles. En episodios como estos, en donde N *se defendía* de manera violenta, contaba con el respaldo de su padre, quien lo apoyaba y aun alentaba a hacerlo. Incluso llegó a inscribirlo a clases de box para que *supiera golpear*.

Desde un inicio, era el padre quien acompañaba a todas las sesiones a N, ya que trabajaba por las noches, a diferencia de su esposa, que lo hacía por la mañana. Esporádicamente se tenía contacto telefónico con la madre, medio a través del cual la señora externalizaba constantemente su preocupación por su hijo, pues no notaba avances tangibles en la manera de comportarse del chico en casa. Se le propuso entonces al menos en dos ocasiones comen-

160 zar un tratamiento de terapia familiar como parte indispensable del proceso terapéutico del paciente.

Luego de tres meses de sesiones, en una de las comunicaciones con la madre, ésta refirió que preferían buscar ayuda por otro lado, ya que advertía que su hijo parecía empeorar, debido a que había descubierto marihuana entre las pertenencias del chico, hecho tras el cual estuvo inexorablemente convencida de que su hijo era drogodependiente, a pesar de que éste lo negara. Por esta situación, la madre insinuó que consideraba mejor ingresarlo a un centro de rehabilitación. Fue entonces que la madre accedió a acudir a terapia familiar.

En la primera sesión familiar se trabajó con cuestionamiento circular y casi al finalizar ésta, el terapeuta externó que le faltaba información, que claramente había algo faltante. La madre de N confesó que habían mentido en la primer sesión pues su padre no estaba muerto sino en la cárcel y se encontraba ahí por el feminicidio de su esposa (abuela de N), y que además, el tío de N era adicto (el más cercano a la madre de N). Se cerró la sesión preguntando a N. si sabía esto (lo negó) y comentando a N “ya ves, el temor de tu madre es que te conviertas en el abuelo”.

A lo largo de las sesiones familiares, se denotó que existían brechas en la comunicación entre los cónyuges, pues mientras uno aseguraba una cosa, la otra argumentaba otra (*hybris*). La dinámica familiar general que se observaba era la siguiente: el padre era quien acaparaba la palabra con un discurso repetitivo y que se desviaba de los objetivos de la intervención, mientras la hermana y la madre le dejaban hablar al tiempo que reían nerviosamente. Los argumentos de la madre por su parte, iban siempre dirigidos a una especie de apología sobre sus actitudes hacia su hijo, justificando su *manera de ser madre*; se mostraba, por el contrario, renuente a aceptar la mínima corresponsabilidad dentro del síntoma del hijo. La actitud de la hermana era de alianza con la madre: mostraba, además, podría decirse, mayor madurez que el propio padre según la manera de responder ante las preguntas de los terapeutas y a la dinámica de las sesiones *per se*. N, en cambio, replicando su rol al de las sesiones individuales, representaba una posición más bien pasiva en tanto que era relegado por los demás integrantes de la familia. Ninguno parecía ser consciente de esta situación, pues cada miembro, incluyendo al mismo N, atribuían esta condición de retraimiento del paciente iden-

tificado a su propia voluntad: decían que era él quien se apartaba. “Debe ser difícil tener un hijo hombre” dijo el terapeuta “y también un esposo hombre” añadió el padre de N. Posterior a esta sesión comenzó la contingencia por COVID-19, ante lo que se ofreció continuar con el tratamiento vía digital (al mes), accedieron, pero llegado el día de la sesión se comunicó que N se encontraba buscando ayuda en otro lado y cancelaron.

3. DISCUSIÓN

La indagación por los secretos familiares resultan elementos cruciales en la intervención familiar, cuestiones que aparecen implícitos o explícitos en las interacciones y comunicación en las familias. En el caso de N., el primer secreto es el feminicidio de la abuela por parte del abuelo, después, el *hybris* de la pareja que embrolla en particular a N Como se vio con Arias et al. (2017), la historia familiar vedada, oculta, secreta, se convierte en elemento que N. actúa, y que se muestra, como mencionó Selvini (2010), en las coaliciones por sexos, en el embrollo y el secreto comunicacional revelado en el temor que la madre dirige hacia N y, como, advierten Minuchin (2012) y Minuchin & Fishman (2009), la identidad de N. puede verse influenciada no sólo por la forma de relación de la familia, sino también por la profecía autocumplidora.

El temor de la madre que N sea como su abuelo y se repita la historia familiar, realza la conducta violenta de N, la cual, responde al secreto familiar y, quizá, a una lealtad invisible que se muestra en la alianza con el padre, como un proceso identificatorio asociado a los mandatos de género (Bosch, et. al. 2013). También, la historia de los hombres en su familia se relaciona con una pauta que trasciende generaciones y que tiene como consecuencias el miedo, la necesidad de erigir una masculinidad a través de roles tradicionales, incluyendo la drogodependencia del hermano menor de la madre.

La madre de N. también vive en un entorno machista que le atraviesa con los mandatos de género, desde tener una pareja masculina, “rescatar” al hermano adicto y convertirse en madre; se especula en este sentido que la presión del sistema social y de creencias sobre cómo debe llevarse *una vida normal*, le llevaron a tener una familia propia, en la que se aseguró de elegir a un hombre muy por debajo de su intelecto y capacidades. La primera

162 hija fue una aliada, cuestión que se vio confrontada con la adolescencia de N, ya que en un contexto social de precariedad y carencia, con esas “malas compañías” se despertó el temor de la madre, el cual se confirmaba con los actos violentos de N, a quien mantuvieron oculta su historia hasta la terapia familiar.

De la misma forma, diversas investigaciones muestran que las desigualdades o violencias estructurales son parte de aquello que se ve manifestado en el vínculo, trato y características de la relación entre una generación y otra, presente en la negligencia parental y en las conductas antisociales en jóvenes (Medina, Laso y Hernández, 2019), situaciones descritas en el entorno y comportamiento de N.

Desde el enfoque sistémico, el síntoma, hace una metáfora (Ochoa, 1995), un elemento que denuncia lo no dicho y oculto en la historia familiar. Lo curioso o paradójico de la relación de N. y su madre es que ella emprende acciones para someterlo, en su mayoría encerrarle en su habitación y, se sospecha que al final del tratamiento, en un anexo; se repiten también las historias en lealtades invisibles (Boszormenyi-Nagy y Spark, 2003), pues el abuelo también fue encerrado por la violencia. Por un lado, la lealtad a la abuela cobrando en la descendencia o ejerciendo justicia, por otro lado, N repitiendo formas de relación violentas.

La terapia familiar feminista y los discursos de género, en su mayoría, abordan las narrativas de violencia en las que en hombres, como el abuelo de N, estos elementos de violencia propiciados por el machismo y que terminan generando terrorismo (Galán, Tapia y Robledo, 2019). Sin embargo, se exponen poco los elementos comunicacionales y afectivos implícitos en los elementos patriarcales de los mandatos de la maternidad (De la Cruz, 2008), en los temores que se implican en el sexo que porta una hija o un hijo con base en la experiencia familiar, esto que se ha destacado como la profecía autocumplidora y que deviene en una conducta que de haberse esclarecido, reconocido y atendido, podría quizás haber impactado en otra forma en la historia de N, incluso tal vez en un factor preventivo, cuestión que se enuncia al comentarle a la madre “*debe ser difícil tener un hijo hombre con ese padre que usted tuvo*”[abuelo feminicida], se añade por el padre de N “*también un esposo hombre*”. Ambos elementos revelados permiten a N posicionarse en su historia, así como probablemente ese secreto familiar, que es la

violencia más extrema y lo atroz de la masculinidad, pero, que al negarse y mantenerse oculta se suma al *hybris* de la pareja (Selvini, Cirillo, Selvini & Sorrentino, *et al.* 1990) en el cual queda embrollado N.

La importancia de los mandatos de género y las interacciones sociales son parte de una comunicación latente que constantemente está replicando las formas de ser y por tanto, poder hablar de la violencia, de los secretos familiares y de las interacciones que han hecho daño a nivel familiar y social, permite tomar postura y elaborar, y así permiten acudir a terapia familiar con enfoque de género. Al momento en que se revela el secreto familiar, se permite visualizar que no se trataba de una intuición del terapeuta, sino de una escucha y observación de la estructura latente (Luhman, 1991) de la organización del sistema en el cual aparecía esta información faltante, pero que resultaba aun así notoria, y por tanto ahora, inteligible.

Una limitante de esta investigación es que no se pretende generalizar, se expone una realidad poco común, pero que busca visibilizar la violencia y la importancia de la revelación del secreto familiar, el análisis de las lealtades que se convierten en mandatos de género, así como la profecía autocumplidora, combinación que permite entender, más no justificar la violencia en este caso. Y que puede ocurrir no sólo en casos como el de N, sino también en la forma de comunicación entre sexos de esta historia de violencia que parece que se pretende resolver mediante la exclusión, la cancelación, el aislamiento o el internamiento. N es enviado a otra casa y quizá a un centro de rehabilitación, el abuelo a la cárcel, la familia deja de acudir a consulta por la COVID 19, en el encierro pareciera encontrarse la búsqueda recursiva de soluciones.

Por tanto, reconocer las prácticas y abrir espacios para otras formas de ser hombre no machista ni de masculinidad hegemónica, desafiar mandatos de género es una tarea que implica un conjunto de análisis, intervenciones y rupturas que en este artículo se promueven con especial énfasis de los mandatos sociales sobre lo que es y debiera ser la familia, la maternidad y también el devenir de un hombre en la sociedad que impone formas normativas de masculinidad.

- Arias, W.L., Galagarza, L., Rivera, R. y Ceballos, K. (2017). Análisis transgeneracional de la violencia familiar a través de la técnica de genogramas. *Revista de Investigación en Psicología*, 20(2), 283-308. <http://dx.doi.org/10.15381/rinv.v20i2.14042>
- Bosch, E., Ferrer, V. A., Ferreiro, V., y Navarro, C. (2013). *La violencia contra las mujeres: El amor como coartada* (1 ed.). Barcelona: Anthropos.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. y Penn, P. (1987). *Terapia familiar sistémica de Milan*. Amorrortu.
- Cirillo, S. (2012). *Malos padres* (1 ed.). Barcelona: Gedisa.
- Boszormenyi-Nagy, I. y Spark, G. (2003). *Lealtades invisibles*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Briseño, M. L. (2011). La construcción de la sexualidad y el género en estudiantes de la escuela Normal bilingüe e intercultural de Oaxaca (ENBIO). (Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México. http://132.248.9.195/ptd2012/enero/0676160/0676160_A1.pdf
- De la Cruz, A. C. (2008). Divorcio destructivo: cuando uno de los padres aleja activamente al otro de la vida de sus hijos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 4(1), 149-157. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=679/67940112>
- Galán, J.S., García, G. (2019). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Mandatos de Género. *Revista información*, 18(3). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/re-vPsycho/article/view/20421>
- García, F. E. (2013). *Terapia sistémica breve*. Santiago: Ril editores.
- Goodrich, T., Rampage, C., Ellman, B. y Halstead, K. (1980). *Terapia familiar feminista*. Barcelona: Paidós.
- Guevara, E. S. (2008). La masculinidad desde una perspectiva sociológica. Una dimensión del orden de género. *Sociológica*, 23(66), 71-92. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3050/305024680004>
- Luhmann, N. (1991) ¿Cómo se pueden observar estructuras latentes? En Watzlawick, P. & Krieg, P. *El ojo del observador contribuciones al constructivismo*. 60-72.

- McGoldrick, M. y Gerson, R. (2000). *Genogramas en la evaluación familiar*. Barcelona: Gedisa. 165
- Medina, R., Laso, E. y Hernández, E. (2019). *El modelo sistémico ante el malestar contemporáneo: psicoterapia relacional e intervenciones sociales*. Madrid: Morata.
- Minuchin, S. y Fishman, H. (2012). *Técnicas de terapia familiar* (2da ed). Buenos Aires: Paidós.
- Minuchin, S. (2009). *Familias y terapia familiar*. España: Gedisa.
- Ochoa, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Editorial Herder.
- Salazar-Alvarado, M. A. (2017). El secreto familiar en la violencia filioparental. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, (15), 84-93. <http://www.revistatsudec.cl/wp-content/uploads/2017/07/N-15-RETS-UdeC-2017.pdf#page=86>
- Selvini, M. (2010). *Paradoja y contraparadoja*. Buenos Aires: Paidós.
- Selvini, M., Cirillo, S., Selvini, M. & Sorrentino, A. M. (1990). *Los juegos psicóticos en la familia*. Paidós.
- Varela, F. (2016). Secretos familiares y su transmisión a través de las generaciones. (Licenciatura). Universidad de la República de Uruguay. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/8518>
- Walters, M., Carter, B., Papp, P. y Silverstein, O. (1991). *La red invisible: pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Buenos Aires: Paidós.

Reseñas



“Rastros y huellas en las fronteras de la psicoterapia sistémica”, de Juan Miguel de Pablo Urban. Editorial: Letrame, 2023. 169

Autor de la resección: Hans Sotelo Konnertz^a

^aCooperación, Instituto de Formación Sistémica – Cádiz, España. Email: hansotelo@hotmail.com

Recensión

Acaban de salir a la luz los dos volúmenes del nuevo y flamante libro de Juan Miguel de Pablo: *Rastros y huellas en las fronteras de la psicoterapia sistémica*. La presente recensión está exclusivamente centrada en el primer tomo, *Rastros*, que es, a mi entender una ampliación coherente (por temática y estilo) de su anterior obra: *El ciclo de Andros: masculinidad, paternidad y psicoterapia* (2021). El segundo tomo, *Huellas*, contiene una valiosa recopilación de artículos científicos aparecidos en distintas revistas especializadas a lo largo de su carrera profesional.

Rastros es un trabajo monumental, muy personal, auténtico y difícil de clasificar. El autor destila aquí gran parte de su aquilatada experiencia para explicar en detalle su manera particular de entender y hacer terapia (y de vivir). Es un regalo de amor, valiente, mediante el cual su autor nos ofrece una ventana hacia su universo privado de reflexiones y aprendizajes, y un hermoso reflejo en forma de libro de su larga carrera profesional entregada a la psicoterapia y a su enseñanza. Mediante esta obra nos ayuda a conocer mejor y a conciliar el psicoanálisis y la terapia sistémica, dos corrientes “hermanadas”, históricamente encontradas, evidenciando sus desfases y limitaciones y sacando a la luz lo mejor y más útil de cada una. Nos invita a considerar una manera de entender la vida y de interpretar “historias” (creo que cercana a una concepción hermenéutica) que nos ayuda a explicarnos a nosotros mismos desde la(s) realidad(es) en la que estamos inmersos, a ver la importancia de las ideologías que nos constituyen, que nos mueven y promovemos, a entender los mecanismos de los procesos de creación de mitologías y mitos identitarios y sus procesos de ritualización, y las potenciales consecuencias de estos constructos culturales compartidos, y una manera

170 serena y juiciosa de acercarnos a estos temas para relacionarnos de manera más madura con la compleja realidad de la vida, desmitificar y desmistificar.

Es novedosa la forma en la que consigue hilar finamente en un discurso tipo ensayo, de estilo libre, articulado alrededor de sus *posts* en redes sociales, todo tipo de ejemplos, obras y estilos (artículos científicos y de opinión, historias mitológicas y épicas, obras de arte, películas, series, canciones, poemas, etc.), para acompañar al lector en una aventura de descubrimiento iniciático que aproxima campos del conocimiento aparentemente muy lejanos. En esta obra el autor nos acerca a temas que abarcan desde lo biológico, lo psicológico, emocional, simbólico, social, hasta lo espiritual, y deja un lugar a los misterios inherentes a estos procesos. Demuestra sin duda un sólido dominio teórico y práctico de las terapias sistémicas y psicoanalíticas que, junto con una impresionante capacidad pedagógica y narrativa, utiliza para guiar al lector hacia la comprensión de lo complejo e incluso paradójico de temas tan multifacéticos como el desarrollo de la identidad y la identidad de género.

Con increíble fluidez y naturalidad desgrana, explica, traduce y “juega” con muchísimos conceptos y teorías pasando de una a otra, a menudo sin que se perciba, mediante imágenes y ejemplos ilustrativos realmente cercanos y asequibles. Aclara conceptos, formula dilemas y ofrece reflexiones desde donde emergen a menudo conexiones insospechadas para el lector, que queda por momentos atónito por su evidencia y sus implicaciones de largo alcance. Explica razonadamente su visión haciendo críticas audaces y defendiendo sus posiciones de manera bien sustentada, sin resultar en absoluto dogmático, prepotente ni pretencioso. Es un libro técnico que ofrece una visión panorámica actualizada y crítica sobre las diferentes corrientes teóricas mencionadas (psicoanálisis y terapia sistémica) que el autor conecta desde múltiples niveles con otros campos del saber y artes afines que maneja con fluidez (cultura, filosofía, antropología, historia, religión, arte, etc.) creando un “collage” muy particular. Además, ofrece indicaciones, propuestas y consejos prácticos para la posible incorporación práctica en sesión de técnicas psicológicas de muy variada índole que resultarán muy valiosas para terapeutas noveles e incluso para los ya experimentados. Es, a la vez, un libro de divulgación científica, muy ameno y sorprendente, que incita a descubrir más, a comparar y reinterpretar los aportes de campos y perspectivas diferentes para que adquieran un nuevo sentido, tal vez más profundo y útil.

Es un texto serio, riguroso, crítico, reflexivo y provocador. El estilo es elegante, respetuoso, ecuánime, desprejuiciado y muy, muy ameno. De hecho, engancha. Puede causar asombro y resultar por momentos abrumador para quien carezca de conocimientos previos de algunas de las muchas teorías y conceptos técnicos que maneja, pero esta riqueza y amplitud son lo que le dan sin duda aún mayor valor a la obra y consigue, en mi opinión, hacerle justicia a la complejidad del tema tratado. Considero oportuno resaltar el esfuerzo que hace al referenciar todos los planteamientos y ofrecer un cuerpo de citas exquisito. Este aspecto respetuoso, honesto y humilde queda bien reflejado en la obra y facilita al lector un acceso directo a las fuentes para ampliar y contrastar libremente los planteamientos, fomentando con ello un posicionamiento personal crítico, libre y actual.

El libro está organizado por capítulos que se pueden leer de manera independiente. Todos tienen unidad y sentido en y por sí mismos. De la lectura completa, sin embargo, emerge una gran visión panorámica donde las distintas partes quedan bien articuladas e interconectadas entre sí mediante oportunas referencias internas. Los tres primeros capítulos están dedicados a la triada “Padre-Madre-Hij@” y son, para mí, los más fundamentales de la obra. Están centrados sobre los aspectos relacionales e intrapsíquicos mediante los cuales tiene lugar el desarrollo de las funciones psicológicas, la construcción de la identidad y la identidad de género. A lo largo de los capítulos posteriores encontraremos una aparente miscelánea de temas que sin embargo están muy interrelacionados con estos tres primeros capítulos.

El primer capítulo, *De la masculinidad y la paternidad*, entronca directamente con el tema del “ciclo masculino” y los procesos de construcción de la identidad y la identidad de género del varón. Aquí amplía los planteamientos de su anterior libro, *El ciclo de Andros*.

Articula la exposición de manera muy intuitiva a través de dos apartados que denomina “heridas” y “renuncias”, que conecta con un tercero donde ofrece propuestas muy juiciosas para abordar estos retos y dilemas, ya clásicos, de la existencia humana. En opinión del autor el proceso de construcción de la masculinidad, el acceso a la madurez y el ejercicio de la paternidad pasan imperativamente por la incorporación equilibrada y suficiente, exagerada o deficitaria, de características tanto “masculinas” como “femeninas”, que todo hombre (y toda mujer) posee(n) potencialmente. Nos lleva de la mano descubriendo aspectos culturales, sociales, relacionales, subjetivos e intersubjetivos de los procesos de desarrollo e integración

172 de la identidad y de la masculinidad, que se evidencian ante el contacto con la realidad, en las relaciones de intimidad y, muy en especial, durante el ejercicio real de la paternidad en sus versiones más saludables o patológicas. Son de máximo interés los planteamientos de corte psicoanalítico que nos ofrecen una visión sobre el proceso de desarrollo de la masculinidad en el varón desde una perspectiva subjetiva y como lo conecta con la matriz relacional y lo sociocultural. Ejemplifica detalladamente cómo las presiones de los modelos culturales, de los cuales “la familia” es la principal transmisora, pueden fomentar o limitar seriamente el desarrollo de las capacidades emocionales, expresivas, simbólicas, y relacionales del sujeto en un intento de mantener el *statu quo* deteniendo el tiempo y las transiciones del ciclo vital. Cuando estas actitudes, basadas en constructos ideológicos, son llevadas a la práctica, a menudo imposibilitan una sana expresión del rango emocional y afectivo disponible y dejan tullido o desvalido al hombre. En esta línea ejemplifica profusamente la importancia de las relaciones primarias, las vivencias de fusión y separación, a las experiencias de apego amorosas y traumáticas, las vivencias entre pares y grupos de niños y hombres, describiendo los mecanismos subyacentes de estos implicados en la construcción de la identidad y las dificultades que se derivan de todo ello. Se entiende por tanto que los procesos de incorporación están vehiculizados en las relaciones por deseos básicos de reconocimiento y aceptación, donde los mecanismos de identificación y modelado son fundamentales y que pueden adoptar distintas formas y posiciones que el autor describe a múltiples niveles. Las posibilidades que surgen desde estas condiciones son eventualmente vividas subjetivamente como egosintónicas o egodistónicas y dan lugar, a menudo de manera implícita e inconsciente, a posiciones identitarias concordantes o discordantes con respecto al modelo matriz. Son muy agudas sus explicaciones que relacionan las expectativas y los mandatos de género de la cultura patriarcal tradicional con la potenciación de características de “lo masculino” hacia un polo narcisista un tanto autista (autosuficiencia, independencia, fuerza, dureza emocional, invulnerabilidad, y competitividad extrema) y la inhibición de las emociones consideradas más “femeninas” o “blandas” como la tristeza (a menudo interpretadas como signos de debilidad, impotencia, dependencia, infantilización). Por ejemplo, si estos aspectos están polarizados de forma rígida (como en el modelo heteropatriarcal dominante) pueden fomentar una posición identitaria del varón de corte narcisista que le empuja hacia una performance de

masculinidad exagerada, hacia una negación y huida alocada (maníaca) altamente reactiva ante su propia fragilidad y tristeza, equiparable a una posición emocionalmente autística y carente de autenticidad. La educación emocional del varón así entendida queda, a menudo, seriamente empobrecida y la masculinidad puede acabar por convertirse en un estilo defensivo rígidamente evitativo, incluso negador de las emociones y los vínculos, una especie de “armadura psíquica”, o una “máscara” caracterial, mediante la cual pretende estar protegido ante el dolor, la tristeza, la soledad y la pérdida, consecuencias que paradójicamente estas mismas actitudes suelen provocar.

Es triste que ante la inaceptable evidencia de la propia fragilidad-vulnerabilidad consustancial del ser humano sólo quepa expresar la frustración, la soledad y la tristeza mediante la ira y el enfado. Todo esto empobrece su mundo emocional y dificulta enormemente las relaciones, dando lugar a figuras patéticas, torpes y muy dañinas, sobre todo cuando pasan a ejercer como figura paterna. Se apoya, para ejemplificar todas estas ideas, sobre descripciones traídas principalmente en bellas historias épicas y mitológicas, historias ejemplares que nos acercan a la vivencia arquetípica de los retos y dificultades de la conquista de la identidad y de una masculinidad sana y equilibrada. Describe y comenta varias versiones de la psicología de los arquetipos (Jung), tomando una posición personal crítica jugando a una especie de “diálogo a tres” con aportes valiosísimos de otros autores de la talla de Freud, Fromm, Lacan, Recalcati, de manera realmente cercana y comprensible. Se sirve de algunas descripciones arquetípicas habituales del “ciclo heroico transcultural” de la mitología clásica, la literatura épica, el cine, etc., para ejemplificar algunas de las posiciones identitarias comentadas, concordantes o discordantes, del proceso de desarrollo. Sirva como ejemplo la posición adolescente llamada “aquiléica” de un héroe inmaduro con fuertes motivaciones narcisistas, deseos de autonomía, grandeza, invulnerabilidad, omnipotencia e inmortalidad. alimentadas y justificadas por los modelos hegemónicos. En su contrapartida más saludable, nos acerca también a figuras de paternidad épicas de “héroes maduros” (por ejemplo, Ulises) que necesitan haber transitado y completado los retos del “ciclo heroico” para llegar a asumir de manera madura y responsable su lugar en la vida y su posición en el mundo, a través de la aceptación y las “renuncias”. Dos ejemplos particularmente potentes sobre el efecto de las heridas y las presiones culturales sobre la paternidad y el desarrollo de las funciones

174 paternas quedan sintetizados en las figuras del “Padre Oscuro o Complejo de Cronos” y del “Padre Evitativo o Inocuo”. Desgrana estas alternativas y sus consecuencias patológicas, intrapsíquicas y relacionales, ejemplificando algunos de los conflictos interpersonales e intergeneracionales habituales. También discute y toma posición, por su singular importancia, respecto a algunas de las historias clásicas retomadas por el psicoanálisis en especial la de Edipo y el “Complejo de Edipo” (Freud), o la historia de Telémaco y el “Complejo de Telémaco” (Recalcati), que nos habla del anhelo por el reencuentro amoroso del hijo con la figura paterna y sus dificultades. Plantea posibles vías de integración para lograr un desarrollo equilibrado, aunque a veces precario, y un ejercicio saludable de la función paterna y las dificultades y demandas que suelen presentarse en terapia. Al final del capítulo el autor ofrece una síntesis esquematizada del proceso de desarrollo y un apartado con recomendaciones conceptuales y prácticas muy útiles para tener en cuenta durante la intervención con los varones que acuden a terapia.

El segundo capítulo ofrece, de manera complementaria, una descripción del “ciclo femenino” de desarrollo. Expone su visión sobre lo distintivo del desarrollo de lo identitario femenino, los retos y los avatares en cuanto a su integración emocional y psicológica para su acceso a la madurez (biológica-reproductiva y psicológica), conectándolo siempre con el ejercicio de la maternidad en sus versiones más saludables o patológicas.

Ejemplifica vivamente muchos escenarios de vivencias típicas subjetivas e intersubjetivas de la mujer durante el desarrollo (aspectos biológicos, morfología sexual, hormonal, menarquia, embarazo, parto, lactancia, menopausia), que nos acercan a la experiencia distintiva de habitar un cuerpo de mujer y relacionarse, como mujer, tanto con los demás como consigo misma y su propio cuerpo, intentando aclarar lo que podría ser su esencia, lo que significa ser mujer. El autor explica los pasos de las distintas fases del desarrollo biológico-anatómico y los conecta con el desarrollo de lo identitario “femenino” en la mujer. Muy en particular resalta dos momentos decisivos: la menarquia y la maternidad, por su relevancia y significado, a menudo inconsciente. Estas transiciones de ciclo vital de la mujer están más imbricadas con lo corporal que las del varón en cuanto a que éste no recibe mensajes tan contundentes del propio cuerpo ni acarrea las mismas consecuencias (embarazo, parto).

Estas transiciones, auténticas crisis de identidad, son vividas con un monto importan-

te de incertidumbre y ambivalencia. Están marcadas por el previo mejor o peor desarrollo vincular (apego), sus procesos de internalización en forma de huellas mnémicas, y, muy en especial, de las vivencias previas asociadas a separaciones y duelos.

En cuanto a lo social cultural nos explica de manera convincente que es tarea obligada para toda mujer incorporar aspectos “femeninos y masculinos” durante el proceso de construcción identitario que se deben integrar para alcanzar la salud mental y la madurez psicológica. Para explicar esto nos ayuda a comprender cómo se construye la identidad explicando que partimos todos desde (y dependemos de) un marco relacional en el que estamos inmersos (matriz relacional sociocultural) que está cargado con expectativas y presiones sociales sobre cómo debe ser, pensar, sentir y comportarse una mujer. Ejemplifica cómo los condicionantes de cada modelo social (norma, moral y ley) conllevan, llevados a la práctica, efectos relacionales e intrapsíquicos, así como correlatos psicopatológicos muy articulados entre sí. La vivencia encarnada de la mujer en estas situaciones -condiciones- es muy ambivalente y pasa inevitablemente por una serie de dilemas existenciales y paradojas que el autor consigue articular en forma de posiciones polarizadas para su mejor comprensión: amor y odio, presencia y ausencia, anhelo y rechazo, deseos de fusión y deseos de separación. En esta línea ejemplifica las dificultades más habituales que suelen encontrar las mujeres en nuestra cultura e insiste en la necesidad, para los terapeutas, de conocer estos temas porque de manera similar a los varones, la feminidad y la maternidad, pueden acabar convirtiéndose en una armadura psíquica o una máscara caracterial defensiva para evitar el dolor y el miedo ante la pérdida potencial de los vínculos y de la pertenencia. Estos dilemas están inevitablemente imbricados con el proceso de socialización histórico y en especial con la ideologización en forma de “mitos” románticos sobre la mujer, por ejemplo, la madre perfecta, la mujer sensual, la *femme fatal*, etc. El autor conecta esta ideologización con el proceso de socialización y nos lleva de la mano por un recorrido de posiciones concordantes y discordantes con el modelo hegemónico y sus consecuencias, elucidando los procesos y mecanismos psicológicos de base, sus correlatos relacionales y las manifestaciones sintomáticas y patológicas más habituales. Nos recuerda que las elecciones, las renunciaciones y los riesgos ante la deslealtad son siempre considerables y que para el trabajo desde una posición del terapeuta conviene ser muy prudentes con estos temas. Las mujeres que, por ejemplo, vivan en posiciones con-

176 cordantes a los mandatos heteropatriarcales de lo “femenino”, vividas como egosintónicas, aceptadas por identificación o como repliegue por incapacidad de rebelión, tienen un alto precio que pagar. Queda bien recogido en lo que se ha dado en llamar el “Síndrome de Sherezade”, donde prima una polarización en el eje narcisista hacia lo heterónimo y heterotrópico, una posición relacional con una fuerte inhibición de la expresión de emociones consideradas “masculinas” y, en especial, la mutilación de su capacidad para usar su “agresividad instrumental”. Las que por el contrario rechazan o se rebelan ante estos dictados y se atreven a mostrar características y actitudes de rebelión más “masculinas” suelen ser muy criticadas, culpabilizadas, amenazadas y/o castigadas (malas, locas, etc.) por no someterse a las expectativas. El camino de la mujer durante su desarrollo es, por tanto, muy variable y tiene a su vez grandes consecuencias sobre el desarrollo de las funciones psicológicas internalizadas, que tendrán inevitablemente su correspondencia durante el ejercicio efectivo de la maternidad en sus versiones más saludables o patológicas. El autor insiste en la relevancia de las siempre presentes y a menudo silenciadas “emociones oscuras” y sus características más destructivas especialmente cuando la relación entre la madre y la hija resulta muy patológica. Para comprender estos delicados procesos el autor nos acerca a ejemplos de figuras arquetípicas de la mitología clásica recogidos por el psicoanálisis (sobre todo junguiano) y algunos cuentos de hadas clásicos. En cuanto a los cuentos de hadas (Blancanieves, Cenicienta, Rapunzel, La Sirenita) entiendo que el autor los retoma por su singular utilidad como ejemplos intuitivos de la cultura popular que pueden ayudarnos a comprender situaciones del desarrollo arquetípicas de la especie, modelos de conducta que desgrana en sus aspectos psicoanalíticos y relacionales, ofreciendo a la vez algunas posibles soluciones más esperanzadas a estas peligrosas formas relacionales (negligencia, abuso, maltrato). Las descripciones que hace de las distintas versiones -por ejemplo, la Madre Oscura- son auténticamente deliciosas y muy útiles para señalar los efectos patológicos que reflejan sobre a la progenie.

Dedica también un apartado a la sexualidad de la mujer en el que hace una seria crítica a los planteamientos del psicoanálisis más clásico, más dogmático, y ofrece una visión más sensata. Expone las diferencias y las conexiones entre la construcción de la identidad y la identidad de género que es de recomendable lectura para todos. Nos habla de las características distintivas de las bases biológicas (corporalidad y sensualidad) y las vivencias subjetivas

(el deseo, el rechazo, el anhelo) de la mujer con respecto de los hombres (falocentrismo-coito-penetración). En otro apartado hace una exposición muy interesante desde una perspectiva psicoanalítica actual sobre la elección de objeto homosexual en la mujer resaltando sus aspectos de base vincular y los mecanismos, de base psicoanalítica y relacional, implicados. Realiza por otro lado un repaso a las propuestas actuales sobre modelos ideológicos de “maternaje”, sus teorías de base y las “madres posibles” que se derivan de los mismos. Al final ofrece una serie de consideraciones y recomendaciones para terapeutas a tener muy en cuenta con los distintos tipos de demandas de mujeres que acudan a terapia.

El tercer capítulo está dedicado a los hijos, la educación y la crianza. La articulación del capítulo en derechos y obligaciones de los hijos y de los padres es muy sorprendente y fructífero. Nos acerca aquí a la subjetividad y a la intersubjetividad de los actores implicados en este triángulo relacional y ayuda a esclarecer las tareas obligadas y necesarias, así como las renunciadas, siempre dolorosas, de todos ellos. En mi opinión es más útil que un manual para padres. Describe, por ejemplo, los mecanismos de transmisión transgeneracionales, y cómo los sistemas tienden a la autopropagación. También explica la base relacional en los movimientos de rebeldía, a menudo justificados y comprensibles, incluso necesarios, pero que, cuando no están bien encauzados, se convierten en dañinos, por su propia virulencia, por ser en extremo rígidos, intransigentes y autoritarios. El efecto paradójico es que acabamos atrapados replicando desde el lado opuesto lo peor del modelo repudiado sin ser conscientes de ello, a menudo con consecuencias funestas. Es muy pertinente su ejemplificación a través de las figuras de Mentor y Telémaco (profesor y alumno) de sus ideas en torno al proceso de enseñanza y aprendizaje, al desarrollo y la construcción del conocimiento.

Sigue con un capítulo dedicado a la cuestión de género donde amplía la discusión -ya comenzada en *El ciclo de Andros* -aportando algunos de los planteamientos y dilemas de género más contemporáneos desde una visión psicoanalítica (nuevas masculinidades, “nuevas” realidades de los colectivos feministas, homo, trans, *queer*, no binario, género fluido, etc.). Acudiendo a las fuentes más actuales y utilizando sus voces, retoma los planteamientos principales para “dialogar” con ellos tomando una posición personal crítica. Hace un trabajo muy fino al conectar los desarrollos tecnológicos y sociales de nuestra época con las filosofías y planteamientos culturales que los sustentan (positivismo, ciencia, modernidad

178 y posmodernidad, relativismo-determinismo, transhumanismo) haciendo especial alusión a la importancia de las políticas identitarias, los instrumentos y mecanismos que sustentan la creación de colectivos y posiciones identitarias, y los dilemas, injusticias y grandes conflictos que resultan de las prácticas sociales de dominación. Explicita los efectos dañinos y patológicos que implican los modelos ideológicos rígidos cuando son llevados a la práctica, dado que fácilmente nos abocan a una intensa reactividad, posiciones de polarización extrema y a menudo a una confrontación brutal. Nos explica así mismo como la construcción de la identidad de género va mucho más allá de lo biológico, del cuerpo, a través de procesos de identificación afectiva, reconocimiento, aceptación o rechazo mutuo de la individualidad en un proceso relacional que promueve la incorporación o bien el rechazo de determinadas características personales. Nos acerca mediante estos discursos a planteamientos y dilemas muy antiguos que tienen hoy un aspecto renovado y que nos conectan con deseos profundamente humanos de libertad (absoluta) o de juventud (eterna), fantasías de omnipotencia, de inmortalidad. Su conocimiento de base psicoanalítica le permite salir sin duda airoso del envite y ofrece una amplia base para la reflexión sobre estos temas.

Sigue con un capítulo dedicado a “la Pareja”, tema ya tratado en su libro *Fascinación y desilusión* (2019), resumiendo y articulando novedosos aspectos de su discurso en forma de “Anatemias” en la pareja. Es muy sorprendente lo que ha hecho aquí ya que sintetiza de manera magistral toda una serie de conceptos y presupuestos de base relacional sistémica de grandes autores (Neuburger, Caillé, Elkaïm, etc.) que son paradójicos y van contra el “sentido común” de las expectativas habituales y en especial las de los miembros de una pareja.

El capítulo sexto recoge, amplía y profundiza lo ya planteado en *El ciclo de Andros* para entender las ventajas de entender la psicoterapia como “espacio ritual de transición”. Insiste en los beneficios potenciales del uso en terapia de un diagnóstico de tipo relacional y metafórico ya que facilita una posible reformulación y resignificación de los trastornos emocionales (problemas clínicos) y sus causas (los problemas de la vida) desde la historia vital de los pacientes. Hace referencia a autores de primera línea que sustentan sus tesis sobre la importancia fundamental de los rituales y sobre las desastrosas consecuencias de su desaparición en las tradiciones en la cultura occidental. Da un repaso exquisito sobre la relevancia del lenguaje en cuanto a su emergencia durante en el desarrollo evolutivo de la especie, ar-

gumentando que al ser seres culturales vivimos “en historias” que nos contamos a través del lenguaje y cómo estas nos explican y nos justifican en cuanto a nuestros afectos, actos y pensamientos. Este desarrollo evolutivo tiene lugar en paralelo al del ritual como instrumento simbólico sintetizado y dramatizado-actuado. Dado que el ritual es un acto social compartido, que cuando se ejecuta correctamente está cargado de significado y de implicaciones para el individuo y el grupo al que pertenece, facilita enormemente las transformaciones personales y las transiciones sociales (cambios de posición social, edad, estatus) en momentos de cambio estructural y del ciclo vital. En especial cuando las palabras sobran, se quedan cortas y/o son indecibles. Hace aquí también referencia a muchas de las geniales aportaciones las terapias narrativas como herramientas útiles para una eficaz intervención ya que en base a estas ideas se puede facilitar una visión más útil, productiva, pragmática, despatologizante y normalizadora del paciente, su situación y del proceso terapéutico.

El séptimo capítulo está dedicado a “la posmodernidad y a la cultura de la cancelación”. Aquí el autor hace un extraordinario esfuerzo pedagógico y de síntesis que resitúa al lector de manera crítica en el momento histórico actual, filosófico, social y político. Su descripción explicativa es de máximo interés para aprender a valorar los planteamientos del pensamiento posmoderno, tanto por sus valiosos aportes como por sus peligros inherentes. Hace un elegante análisis de las implicaciones sociales, políticas, individuales-identitarias y relacionales, haciendo referencia por ejemplo al relativismo cultural, la modernidad líquida (Bauman), las políticas identitarias y confrontaciones extremas y reactivas de movimientos políticos de izquierdas y derechas (inclusividad, creación de identidades y colectivos *ad infinitum*, rechazo de la tradición, fenómenos de polarización extrema, versus reacciones extremas hacia el pensamiento único, totalitario, etc.). Consigue entretener, en paralelo, su propia manera de entenderlos y cómo hacerlos útiles para la psicoterapia, entendida como un ejercicio reflexivo de liberación y de transgresión personal ante los dictados opresores. Es un tema complejo que el autor desgana y explica con gran maestría que deja al lector deseoso de saber más.

El capítulo octavo lo dedica a la ética y a la moral en relación con la terapia. Reflexiona sobre la imperiosa necesidad de conocer y saber diferenciar entre moral y ética, avisando sobre el posible “mal uso” o perversión de la psicoterapia (a menudo inconsciente, ingenuo y bien intencionado), con fines de control social y presión hacia la conformidad. Es un capítulo

180 complejo que merece ser leído con detenimiento ya que recoge y recompone una multitud de conceptos traídos desde el psicoanálisis y el enfoque relacional para construir una visión de conjunto que describe lo multifacético y paradójico del desarrollo humano, del acceso a la madurez y al conocimiento. Nos acerca a una manera de comprender y de abordar problemas muy humanos como son la libertad, el miedo, el odio, la angustia, el poder, la soberbia, el narcisismo, la desobediencia, la deslealtad, y las diferencias entre realidad y fantasía, entre diferenciación y pertenencia, obediencia heterónoma y autónoma, rebelión y rebeldía, entre “agresividad instrumental” y agresión/violencia, etc. Define como necesario incluir lo “social-cultural” como vía para poder entender cómo afectan las normas morales a los individuos, y aboga fuertemente por un posicionamiento crítico genuino y la necesidad de un compromiso ético por parte de los terapeutas para poder acompañar a los pacientes. Son aspectos medulares de un proceso dirigido hacia un aumento de alternativas y de libertad de elección teniendo en consideración “la ley” y el “respeto” por las limitaciones personales subjetivas del paciente que pueden facilitar una posición más genuina, libre, autónoma y valiente.

El capítulo noveno se centra en reflexiones sobre el diagnóstico, la patología y la medicalización en nuestra cultura occidental contemporánea. Mediante un breve recorrido histórico-social describe y ayuda a comprender algunas de las profundas interconexiones sociales, económicas y políticas que articulan la psicopatología individual y colectiva. Ejemplifica magníficamente muchos aspectos de nuestro *Zeitgeist* aludiendo a textos de pensadores contemporáneos y los trastornos hoy más habituales (*del carácter y narcisistas*) contraponiéndolos a la época anterior de ética puritana y capitalismo autoritario (*trastornos neuróticos y conversivos*) para ejemplificar cómo cada época-sociedad fomenta unos correlatos psicopatológicos característicos que se articulan entre lo social y lo individual a través de lo relacional. El autor hace una aguda exposición y crítica de algunos problemas actuales relacionados con el uso del diagnóstico psicopatológico individual según el modelo médico psiquiátrico descriptivo (CIE-DSM) y los peligros que de ello se derivan. Recogiendo y validando su utilidad, nos explica cómo este marco referencial tiende a provocar serias limitaciones y dificultades en la práctica clínica, ya que tiende de manera implícita a autorizar y fomentar un distanciamiento emocional de la realidad vital del paciente y una evitación del contacto con el sufrimiento, y que tiende a dejarle objetivado como un “trastorno” o un

“enfermo”. Esto suele venir aparejado por una desimplicación emocional defensiva del terapeuta y la “mecanización” del proceso terapéutico a través de distintas fórmulas (etiquetado, etc.) que a menudo justifican soluciones rápidas, impersonales y farmacológicas, aun cuando algunas hayan sido demostradamente desaconsejables. La supuesta autoridad científica del modelo (en algunos casos claramente desmentida) y el uso privilegiado de terapias farmacológicas tiende a limitar otras posibilidades de intervención que posibilitan hacerse cargo del sufrimiento del sistema paciente (sea individual, pareja o familia), para acoger y contener la angustia. Propone y defiende como herramienta alternativa un diagnóstico relacional y/o metafórico que permite articular la vivencia, el síntoma, en una historia encarnada que siendo así reconocida y considerada suele ofrecer, en y por sí misma, posibles soluciones a los problemas planteados. El autor insiste también en este capítulo sobre la necesidad de un trabajo personal de los psicoterapeutas para poder tomar conciencia y adoptar una posición ética.

El décimo capítulo está dedicado a la psicoterapia, la integración, la narrativa y las emociones. Es especialmente difícil de clasificar ya que aborda una miscelánea de temas de todo tipo que no se pueden resumir. Sí cabe decir que son fuente de inspiración y reflexión para terapeutas que quieran “ser terapéuticos”. Resalta en especial la importancia del trabajo con las emociones, tanto de los pacientes como de los profesionales, dado que son el eje central sobre el que se articula el trabajo terapéutico y que permiten, o no, el establecimiento de una relación y una alianza de trabajo. Nos acerca a muchos temas importantes explicando su visión personal de los mismos, por ejemplo: la utilidad de saber diferenciar entre emociones primarias y secundarias, del funcionamiento inconsciente entre terapeuta y paciente, la necesidad de una caída narcisista (de paciente y terapeuta) para que se abra y active el proceso terapéutico, del conocimiento de sí mismo, de la integración de la sombra y la confrontación con lo oscuro y ominoso que hay en nosotros, las emociones e imágenes “emergentes” en terapia, los isomorfismos de los patrones relacionales, su funcionamiento y su destriangulación, la importancia de la agresividad instrumental y la posibilidad de la deslealtad, el uso de técnicas narrativas y el uso de metáforas.

El capítulo once, está dedicado a “la madurez, la vejez y la muerte”. Este tema ya planteado en *El ciclo de Andros* queda aquí renovado desde una perspectiva más psicoanalítica y sirve como un espejo pulido que refleja la realidad de estos aspectos en nuestra cultura

actual. El autor es aquí muy directo e incluso ácido por momentos, sus explicaciones son agudas y la crítica se vuelve dura contra las galopantes y desbocadas fantasías narcisistas de nuestra época. Sus explicaciones de base psicoanalítica sobre el deseo, las pasiones, las emociones son muy clarificadoras y ayudan a repensar y repensarse. Valgan sólo como ejemplo sus comentarios sobre las actuales actitudes y valores respecto a la juventud o la belleza, que se nos presentan a diario como valores de orden superior, siendo sin embargo vanas ilusiones narcisistas de inmortalidad y omnipotencia, apoyadas en una insostenible confianza de salvación por una panacea: la ciencia-tecnología, el transhumanismo e ideas similares. Nos acerca también a las desafortunadas consecuencias de estas actitudes que, alimentadas por un miedo atroz, atávico e innombrable, a la muerte, básicamente nos infantilizan e incapacitan para una relación madura con lo real de una vida natural y trascendente, empujándonos hacia una rígida negación -de la realidad- y una huida alocada ante la misma idea de la decadencia y la muerte. Es un auténtico baño de realidad.

El último capítulo está dedicado a los medios de comunicación y la censura. En él, el autor, toma una posición personal crítica y sólida respecto del momento social-histórico y sobre los abusos y brutales manipulaciones que se cometen de manera cotidiana, incontrolada e indiscriminada por medio de las tecnologías culturales y de comunicación de masas. El tema no es nuevo, pero vale la pena repensarlo dado que las políticas identitarias, las incitaciones al odio y los fenómenos de polarización extrema están a la orden del día y se promueven y azuzan desde ahí.

En resumen, esta es una obra valiente, apasionada, de lectura inspiradora y sugerente que alimenta un posicionamiento más maduro, cabal, responsable, crítico y libre. Aunque parezca increíble el autor consigue navegar todos los temas que plantea manteniendo un equilibrio aparentemente “imposible” en una línea discursiva y argumental coherente, bien traída y sustentada, que apuesta decididamente por una visión más esperanzada, humanista, muy crítica y siempre integradora de la(s) psicoterapia(s).

Considero que en general podrá ser de mucha utilidad a cualquiera que tenga interés en las psicoterapias, tanto sistémica como psicoanalítica, pero no sólo, también será útil a todo aquel que tenga interés por el momento histórico y social que estamos viviendo y quiera entenderlo mejor, y desde ahí, desee entenderse mejor a sí mismo, a los demás y a sus relaciones.

Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales

ISSN: 2938-2343

Enero-Diciembre 2023
www.redesdigital.com

47-48

Redes se propone convertirse en La Revista Científica de acceso abierto más importante en el mundo hispano y latinoamericano, en el ámbito de la terapia familiar y el modelo relacional-sistémico, así como el narrativo y las intervenciones en familias, organizaciones, comunidades y redes.

Redes es el órgano de discusión y divulgación científicas de la Red Europea y Latinoamericana de Escuelas Sistémicas (RELATES), de cuyos objetivos y finalidades quiere hacerse continuo eco.

Se trata de seguir dotando a los colectivos profesionales interesados en el modelo relacional sistémico de un foro de expresión e intercambio de sus trabajos clínicos y de investigación, en nuestro idioma, y a la altura de las revistas internacionales más prestigiosas.



■ ESCUELA VASCO NAVARRA
DE TERAPIA FAMILIAR
■ USKADI ETA NAFARROAKO
FAMILI TERAPIA ESKOLA

