

SEMINARIO NAZARENO DE LAS AMÉRICAS

San José Costa Rica

**EL PODER DE CAMBIAR: EL PODER CURATIVO DE LA FAMILIA (UN ENFOQUE
SISTÉMICO)**

Por

Marco Antonio Velasco Sosa

Práctica Profesional Supervisada con Memoria

presentado como requisito para optar al postgrado de

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA RELIGIÓN CON MENCIÓN EN ORIENTACIÓN
DE LA FAMILIA**

San José, Costa Rica

Noviembre 2012

SEMINARIO NAZARENO DE LAS AMÉRICAS

TRIBUNAL EXAMINADOR

Práctica Profesional Supervisada con Memoria presentada por Marco Antonio Velasco Sosa a la facultad del Seminario Nazareno de las Américas, San José, Costa Rica, como requisito parcial para optar por el título de: Maestría en Ciencias de la Religión con mención en Orientación de la Familia.

MSc. Miguel Garita
Tutor

MSc. Elvin Heredia
Lector

Fecha: Noviembre 2012

DEDICATORIA

A mi esposa: Myrza

A mis hijos: David y Ana

A la congregación del Templo Cristiano de Tuxtla

AGRADECIMIENTOS

A mi esposa por su apoyo moral y espiritual. Al Templo Cristiano por su apoyo en permitirme y facilitar recursos para invertir tiempo y adquirir herramientas para la obra del ministerio.

Al Dr. Miguel Garita por su amistad e interés, así como su apoyo en la asesoría para concluir este trabajo.

A mis compañeros pastores, Fredi Arreola y Samuel Aguilar.

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. El problema familiar	2
1.1.1. La situación del hijo menor	2
1.1.2. El hijo mayor	3
1.2. Ejecución de la PPS	4

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Revisión de los conceptos principales de la teoría sistémica familiar	5
2.1.1. Perspectiva histórica	6
2.1.2. Conceptos básicos del enfoque sistémico familiar	8
2.1.3. Transformaciones en el enfoque sistémico familiar	11
2.1.4. Algunas nociones básicas de la Teoría General de Sistemas	14
2.2. Estructuración del proceso terapéutico a seguir	17
2.2.1. Modelo de cuatro pasos para evaluar a la familia	17
2.2.2. Técnicas del Método de Relaciones Intencionales MRI	19
2.2.3. Técnicas y prácticas para la sobrevivencia de las familias saludables	20

2.2.4. La pregunta.....	20
 CAPÍTULO III	
EL LUGAR DE LA PRÁCTICA SUPERVISADA	
El lugar de la práctica supervisada	23
 CAPÍTULO IV	
DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ORDINARIAS DE LA PPS	
Descripción del desarrollo de las actividades ordinarias de la PPS	24
 CAPÍTULO V	
INFORME ANALÍTICO DE LOS RESULTADOS DE LA PPS	
Informe analítico de los resultados de la PPS	27
 CAPÍTULO VI	
DISCUSIÓN CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES	
6.1. Discusión	46
6.1.1. Alianzas y coaliciones	48
6.1.2. Sanidad	48
6.2. Conclusiones.....	48
6.3. Recomendaciones	49
6.3.1. El perdón	49

BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

Bibliografía citada	50
Bibliografía general	51

ANEXOS

Anexo 1 Contrato terapéutico.....	52
Anexo 2 Genograma.....	54
Anexo 3 El método de relaciones intencionales MRI	55

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Soy parte de una congregación de 500 miembros con muy diversas necesidades. A esta congregación pertenece la familia que atenderé.

El enfoque terapéutico se enfoca en una familia monoparental formada por la madre y dos hijos varones. La madre que por razones de confidencialidad la llamaremos Juanita, tiene 45 años de edad. A sus dos hijos comenzando por el mayor un joven de 23 años le llamaremos Roger (nombre ficticio) y al hijo menor de 16 años le llamaremos René (nombre ficticio). Esta familia vive una dinámica monoparental desde hace 13 años cuando fueron abandonados por el padre.

Llegaron a la congregación en la que soy co-pastor en 2005. El hijo mayor fue quien se acercó primero, luego el hijo menor atraído por su hermano y finalmente la madre quien en ese tiempo tenía un novio que vivía en casa de ella y sus dos hijos con quien mantuvo una relación más conflictiva que cordial.

Juanita ha sido trabajadora doméstica y empleada actualmente del equipo de mantenimiento (limpieza) que contrata la iglesia donde soy pastor. Roger trabaja y estudia. Tiene trabajo en una aseguradora. René el hijo menor ha terminado la secundaria y ya ingresó a la preparatoria. Actualmente se fue a estudiar a otra ciudad a cuatro horas de camino en autobús de la ciudad donde vivía.

1.1. El “Problema” familiar:

Juanita (la madre) se acercó a mí quejándose del comportamiento de Roger (el hijo mayor) referente a sus deberes dentro del hogar, llegadas muy tarde en la noche a la casa y su falta de control que ella misma tenía sobre la conducta de su hijo. Lo acusa de acabarse la comida y no dejar suficiente para su hermano.

Roger es un joven activo dentro de la iglesia. Participa del grupo de jóvenes, principalmente en la música. Es parte del grupo de alabanza de la iglesia local. Actualmente también está trabajando como el técnico de sonido de la iglesia local.

René es un adolescente también muy activo en la iglesia. Es baterista del grupo de alabanza. Es estudiante de secundaria. Aunque tuvo irregularidad al inicio del ciclo escolar 2011-2012, actualmente superó el problema y graduó sin problema alguno para ingresar a la preparatoria. René no tiene buenas relaciones con su padre. Él y su madre quedan triangulados con el papá y Roger el hermano mayor que si tiene una buena relación con su padre que a su vez con su hermano tanto con relación a su padre y su madre como veremos más adelante.

La madre (Juanita) está muy apegada a su hijo menor (René). Se ha creado un vínculo muy fuerte entre los dos casi desde su nacimiento. Él y su madre han hecho coalición contra Roger en diferentes circunstancias. Además Roger queda triangulado. René a su vez ha aprovechado su estatus de hijo menor para gozar de ciertos privilegios como el regalo de su último celular nuevo que le dio su madre sin razón que lo justificara.

1.1.1. La situación del hijo menor:

René sufrió de un padecimiento respiratorio (bronquitis asmática) desde la edad de dos años. Al convertirse en adolescente el problema desapareció pero enfermó de gastritis lo que

mantiene a su madre atenta por su “salud”. La matriz parental enferma está construyendo un “adolescente en maridaje” (sustituto).

Ante la ausencia de unión y protección entre el padre y madre (divorciados), [René] ha sido atrapado por el sistema para cumplir la función de *maridaje*. Estas funciones resultan indispensables para resolver la soledad, la desatención, entre otros del progenitor respectivo, con quien se ha formado una alianza. (Guang, 2009, p. 13).

Actualmente están separados debido a que René salió de la ciudad a seguir sus estudios de bachillerato en otra ciudad. Hasta el momento todo transcurre bien y la madre no da síntomas aparentes de la separación, ya sean físicas o emocionales.

1.1.2. El hijo mayor:

Roger mantiene una relación cercana con su padre. Mientras René es muy distante y no habla en absoluto con su padre a quien le ha guardado un gran resentimiento hasta el día de hoy. Cuando abordé el asunto salió información muy importante para el proceso terapéutico que trataré más adelante y que de alguna manera serán asuntos de fondo de la familia para su recuperación. Me pregunto: ¿Hasta dónde su madre ha intervenido para estorbar la relación de René con su padre? ¿Funciona ella como el Mantenedor homeostático (MH)? Todo parece indicar que la madre mantiene la homeostasis de las relaciones familiares con relación al acercamiento de su hijo menor con su padre. Además de la alianza que mantiene con René el hijo menor. Así que una meta del proceso terapéutico será superar esa situación del *MH*. El cuadro que se presenta es un padre “distante” (divorciado) de la familia, una madre con profundo apego a su hijo menor y un hijo menor en *maridaje* que coloca al hijo menor en coalición con su madre contra Roger el hijo mayor. Roger funciona como el *paciente designado*.

1.2. Ejecución de la PPS:

Toda la problemática familiar es abordada desde la teoría sistémica de la familia. Se han llevado a cabo ocho sesiones a través de las cuales se han tratado las causas del síntoma presentado en un inicio por la madre, “llegadas muy tarde en la noche a la casa y su falta de control que ella misma tenía sobre la conducta de su hijo. Lo acusa de acabarse la comida y no dejar suficiente para su hermano”. Juanita la madre me habló para explicarme del *problema familiar* arriba mencionado que resultó ser sólo el síntoma de un problema mayor de una familia desintegrada actualmente en una dinámica de familia monoparental con secuelas relacionales que afectan a la madre a sus dos hijos y al padre. Abordaremos un cuadro “típico” que va del síntoma al problema. La teoría sistémica familiar ha propuesto como fundamental identificar el problema presentado por la familia como síntoma de un problema mayor y de ahí a la solución o mejoramiento del funcionamiento familiar. En la teoría sistémica los problemas o el problema presentado por una familia suele ser el síntoma de una disfunción mayor. Así que el *síntoma* nos alerta de cualquier disfunción del sistema familiar o constituye en sí la disfunción.

Tenemos la figura del *chivo expiatorio* (miembro de la familia a la que por cualquier motivo se le achaca el error o errores cuando el resto de la familia considera que las cosas van mal), y la figura del *paciente designado* (miembro de la familia que se etiqueta como la causa del problema y portador del síntoma), y *maridaje* (condición de alianza entre madre e hijo en ausencia de unión y protección del esposo –en este caso divorcio- para resolver la soledad y desatención sentida por la madre).

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

La principal orientación de la PPS se enmarcará dentro de la teoría sistémica. Sin embargo como explicaré más adelante ya no es posible descartar la importancia del individuo y sus interacciones dentro del sistema que crean los significados en forma de narrativas. Como lo dicen Minuchin, Nichols & Lee (2011) que, “Los terapeutas familiares perdieron de vista a los seres humanos individuales que conforman la familia” (p. 20).

2.1. Revisión de la los conceptos principales de la teoría sistémica familiar:

Uno de los atributos de la teoría sistémica familiar para el ministro es que tiene el potencial de ejercitar a pensar de una manera orgánica, unificando el ser y las familias, todos a su vez en una relación orgánica con el cosmos y Dios mismo.

Un segundo atributo como lo menciona Friedman (1996), “El modelo sistémico de la familia no sólo tiene la capacidad de potenciar los aspectos naturales de nuestra posición sanadora, sino que también lo hace sin violentar la metáfora religiosa” (p. 18). El modelo sistémico está en realidad en armonía con la tarea pastoral en el contexto de la congregación y refuerza nuestra posición pastoral, más que alienarla la confirma. La pone al servicio de la espiritualidad.

Desde el enfoque sistémico de la familia como dice Friedman (1996):

nuestros problemas individuales tienen más que ver con nuestras redes de relaciones, con la composición de las personalidades de otras personas, con nuestra posición dentro de los sistemas relacionales, y con la manera en que funcionamos dentro de ellos. Por regla general quien manifiesta el *síntoma* de un problema en el sistema familiar o parental es sólo el paciente *identificado*, y su problema es sintomático de algo que está mal dentro de la familia entera. (p. 27).

2.1.1. Perspectiva histórica:

La terapia familiar es el resultado de un cambio que revolucionó la forma de ver el mundo y entenderlo. La Teoría General de los Sistemas (2012) marcó un parte aguas en la forma de vernos a nosotros mismos y al mundo. El cosmos, el mundo todo está estrechamente intercomunicado. No ahondaremos en lo que respecta a esta teoría pero sí en sus efectos en la teoría sistémica familiar. “El enfoque sistémico de la familia, “tiene que ver con la manera en que ordenamos el mundo que nos rodea.” (Friedman, 1996, p. 29).

El pensamiento sistémico empezó como respuesta al dilema del problema informativo. Trata los datos de otra manera. Pone un acento menor en el contenido y mayor en el proceso que controla los datos; menos en las conexiones de causa y efecto...y más en los principios organizativos que dan sentido a los datos (Friedman, 1996, p. 30).

Posiblemente la característica más importante de la teoría sistémica es haber dejado atrás las ideas tradicionales pero muy implantadas en el pensamiento científico de causa y efecto lineales. Este pensamiento lineal construye la realidad como A causa B, o $A + B = C$. El pensamiento sistémico pudiera parecerse aún a la causalidad múltiple en que $A+B+C= D$. (Friedman, 1996, p. 30). Sin embargo se diferencia de este porque en el pensamiento sistémico todas las fuerzas son interdependientes. “Cada parte del sistema (incluso el efecto mismo) se conecta o afecta todas las demás partes” (Friedman, 1996, p. 30).

De acuerdo a la teoría sistémica “el funcionamiento dentro del sistema, dependiendo de su ubicación será distinto, dependiendo de su ubicación en relación con los demás”. (Friedman, 1996, p. 31).

Cuando se trata de mirar más de cerca el pensamiento sistémico y la familia, los fenómenos emocionales se estudian como variables interdependientes. Friedman (1996), nos da una serie de características del mismo:

La “atmósfera” para que irrumpen síntomas físicos en una familia pueden ocurrir solamente cuando se presenta simultáneamente más de una condición, algunas físicas, otras emocionales.

La misma relación madre-hijo tendrá distinto carácter según la función del padre, no solo en relación con el hijo o la madre, sino en la medida en que su presencia en todo el sistema nuclear tienda a ser reactiva, distante, o no ansiosa.

Incluso los traumas pueden concebirse en términos de sistemas, en vez de hacerlo en términos de causa y efecto lineal...Es el sistema emocional de la familia el que impone la condición para la cantidad de daño que puede producir una conmoción. (p. 32).

La teoría sistémica de la familia pone su acento en las fuerzas sistémicas del proceso emocional, y no en el contenido de síntomas específicos. (Friedman, 1996, p. 32).

La teoría sistémica familiar no se conforma con revisar y analizar el fenómeno por sí mismo sino que busca la transformación del sistema de tal manera que logre su mejor funcionamiento. “Estar *enfermo* es cuestión de definición en lugar de esencia. La caracterización de enfermedad depende menos de la naturaleza del elemento disfuncional y más de la manera en que el todo (del cual esta parte es un componente) funciona”. (Friedman, 1996, p. 33).

¿En qué radica el cambio desde la perspectiva sistémica? ¿Cómo puede inducirse el cambio? Desde el enfoque sistémico, “Las posibilidades para el cambio aumentan al máximo cuando nos concentramos, más bien, en modificar nuestra propia manera de funcionar, nuestra propia contribución a la *caja negra* de la familia” (Friedman, 1996, p. 33).

Este último punto nos lleva a una consideración muy significativa en el enfoque sistémico que es la “responsabilidad”. Pudiera ser que pensáramos que si todo tiene que ver con el sistema entonces el individuo es sólo una víctima de las circunstancias, o bien está determinado por fuerzas externas. En realidad el concepto de responsabilidad “es aplicable a los esfuerzos por cambiar (o transformar) tanto una familia personal como congregacional” (Friedman, 1996, p. 34).

Friedman (1996) resume la contribución de la revolución sistémica de la siguiente manera:

1. Se concentra en el proceso emocional antes que en el contenido sintomático.
2. Ve los efectos como parte integrante de las estructuras. No son meras causas lineales.
3. Elimina los síntomas al modificar la estructura en lugar de intentar cambiar directamente la parte disfuncional.
4. Predice la manera en que una parte dada probablemente funcione... por observar su posición dentro del sistema. (p. 34).

2.1.2. Conceptos básicos del enfoque sistémico familiar:

Existen cinco conceptos básicos de la teoría sistémica de la familia. Friedman (1996) los enlista en el siguiente orden:

- El paciente identificado
- La homeostasis (equilibrio)
- La diferenciación del ser (auto-diferenciación)
- El campo de la familia extendida
- El triángulo emocional (p. 35-61).

Explicaré brevemente cada una de ellas.

El paciente identificado. Se refiere a aquel miembro de la familia con un síntoma físico o emocional, como la persona en quien se manifiesta el estrés o la patología de la familia. En un

niño se puede manifestarse con enuresis, fracaso escolar, hiperactividad; en un cónyuge las formas pueden ser el alcoholismo, depresión, enfermedad crónica, etc.; en un miembro anciano de la familia se puede manifestar como senilidad. En una familia congregacional podría manifestarse como agotamiento, o mala conducta sexual. (Friedman, 1996, p. 36).

Según Friedman (1996), en un sistema familiar “Es un sistema emocional familiar... Por mantener el enfoque en uno de sus miembros, la familia, ya sea personal o congregacional, puede negar los mismos asuntos que contribuyeron a que uno de sus miembros se vuelva sintomático” (p. 37).

Un término bien identificado es el concepto de *chivo expiatorio*. Es una forma de proyección de la familia personal o congregacional. Tiene sólo una connotación negativa a diferencia de la etiquetación que puede incluir aspectos positivos como el “buen hijo”, el “mejor estudiante”, etc.

Las implicaciones de estos conceptos para el asesoramiento son muy importantes. Adscribir la disfunción simplemente al paciente designado o chivo expiatorio redundará en mantener la homeostasis familiar sin traer una solución verdadera a para la familia, dejándola con sus mismos problemas y disfunciones. “En un modelo de sistemas orgánicos el criterio de ayuda no estriba en quien manifiesta el síntoma, sino en quien tiene la mayor capacidad para cambiar el sistema”. (Friedman, 1996, p. 39).

Un segundo punto es que, “la diferencia estriba en el punto de enfoque, un una persona o en el sistema”. Podemos entrevistar a una o varias personas, pero esto no significa que nada en sí mismo, más bien se trata del enfoque terapéutico. En resumen, “El concepto de paciente identificado... no sólo libera al miembro sintomático son que le otorga al asesor un poder sanador mucho más amplio”. (Friedman, 1996, p. 40).

La homeostasis. Una clave para ubicar el problema de la familia es el concepto de homeostasis: la tendencia, en cualquier grupo de relaciones, a intentar perpetuamente, de maneras auto-correctivas, la conservación de los principios organizadores de su existencia. El concepto ayuda a explicar por qué un sistema determinado de relaciones, familiar o congregacional, se haya perturbado. (Friedman, 1996, p. 41).

La relación entre síntoma y posición es tratada por el enfoque sistémico, el énfasis está puesto en la posición y no en la personalidad de la gente. Esto nos ayuda a explicar mejor la resistencia al cambio u homeostasis.

La diferenciación del ser (auto-diferenciación). El tercer concepto nos lleva a preguntarnos ¿Qué recursos hay dentro de la familia que pueda ayudarla a sobreponerse a su propia resistencia homeostática? Friedman (1996, p. 46), fundamenta este aspecto en las ideas de Murray Bowen quien ha sugerido que una de las claves en cualquier familia para hacer cambios fundamentales se encuentra en la medida de auto-diferenciación. Además provee un marco teórico para estrategias de sanidad y liderazgo.

El territorio de la familia extendida. “Este término se refiere a nuestra familia de origen, o sea, al núcleo familiar original (padres y hermanos), más otros parientes (abuelos, tíos, primos, etc.)”.(Friedman, 1996, p. 51).

Cuando los miembros de una familia pueden ver más allá del horizonte del área problemática de su familia nuclear y pueden observar cómo se han transmitido ciertos asuntos de una generación a otra, a menudo pueden tomar distancia de sus problemas inmediatos y verse, como resultado, más libres para hacer cambios. (Friedman, 1996, p. 52).

Un asunto de profunda importancia es la *diferenciación y la familia de origen*. Todos ocupamos una posición dentro de nuestra familia de origen. Esta posición nos ha condicionado para la función que tenemos en nuestro propio sistema familiar. “Mientras mejor comprendamos

esta posición y mejor aprendamos a ocuparla con gracia y sabiduría, sin evitarla ni dejarla que programe nuestro destino, con más eficacia funcionaremos en cualquier otra área de la vida”. (Friedman, 1996, p. 54).

El triángulo emocional.

Un triángulo emocional se forma con tres personas u asuntos. La ley básica de los triángulos emocionales es que, cuando dos partes de un sistema se incomodan ente sí, “triangularán” o enfocarán su atención en una tercera persona o asunto como un modo de estabilizar su relación mutua. (Friedman, 1996, p. 56).

Los triángulos emocionales típicos en las familias son madre-padre-hijo; padre o madre, y dos hijos, etc. Friedman (1996) enumera siete leyes del triángulo emocional.

2.1.3. Transformaciones en el enfoque sistémico familiar:

El terapeuta sistémico familiar Salvador Minuchin, en una de sus últimas obras asume un enfoque que extrañaría a propios y extraños. En la obra *Evaluación de familias y parejas. Del síntoma al sistema*, asume una postura de *vía media* –así la defino yo-respecto al enfoque sistémico y su relación a los enfoques psicodinámicos y cognitivos individuales. Como lo dice Minuchin *el campo de la teoría sistémica ha cambiado*.

¿Qué produjo estos cambios? El cambio de una era a otra. El cambio de lo moderno a lo posmoderno. El tipo de cambio es de cambio de paradigmas. La cultura ha cambiado y el hombre no se ve a sí mismo de la misma manera como se veía en la era moderna. Escriben Minuchin, Nichols & Lee (2011):

El puente que unió la terapia familiar con el siglo XXI fue el constructivismo social: la idea de que nuestra experiencia está en función de cómo expresamos los acontecimientos en palabras; esto es, de las historias con las que describimos nuestra experiencia. (p. 20).

Además siguen comentando “...pensábamos que cuando se transformaba la organización familiar, también cambiaba la vida de cada uno de los miembros de la familia”. (p. 19).

La terapia familiar basada en el enfoque sistémico floreció,

porque nos ayudó a descubrir la interconexión fundamental de la condición humana: la teoría familiar sistémica nos enseñó que la familia es más que un grupo de individuos; es un sistema, un todo organizado cuyas partes funcionan de manera tal que trasciende sus características individuales. (Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 20).

Se aprendió a ver el todo y la unidad del sistema. Sin embargo, desafortunadamente por el deseo de apreciar el sistema, “en ocasiones, los terapeutas familiares perdieron de vista a los seres humanos individuales que conforman la familia”. (Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 20).

El experimentado terapeuta Salvador Minuchin, expresa con estas palabras: “...era engañoso limitar nuestra atención a la parte superficial de las interacciones, al comportamiento social divorciado de la experiencia interna” (Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 20).

Desde esta perspectiva constructivista se asume que todo conocimiento se construye no se descubre, así que el enfoque principal de la terapia familiar se ocupará más de las formas en que las personas crean significados, en vez de centrarse cómo se comportan. Esto nos lleva como un péndulo al otro extremo del espectro teórico que, “en el proceso de redescubrimiento de los individuos y su experiencia interna, los métodos posmodernos –narrativos- han tendido a perder de vista a las familias y sus relaciones”. (Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 20).

La intención de Minuchin es poner balance al enfoque sistémico tradicional de la familia sin abandonar sus presupuestos básicos. Considero que es una postura ecléctica, que enriquece el abordaje terapéutico dentro del contexto del enfoque sistémico de la familia.

Dado que este trabajo se presenta posterior a las sesiones es importante señalar que siguiendo el consejo de del experto terapeuta Salvador Minuchin no nos interesemos tanto por las

técnicas que por comprender a las familias y a los individuos con sus propias interconexiones dentro de ella, como se dice,

los terapeutas se alejaron de esta receptividad. El cambio, la dinámica del cambio...pasaron a ser el punto focal, en tanto que la organización psicológica, la interconexión de las personas que creaban el significado y sus intercambios se dieron por sentados, si no es que se omitieron por completo. (Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 21).

No podemos pasar por alto como presupuesto teórico que a diferencia del punto de vista tradicional de la ciencia, el enfoque sistémico,

acepta que el terapeuta es un instrumento parcial y prejuiciado, se reconoce la importancia del conocimiento propio y, con toda confianza, se puede pedir prestado de la vida. Es el uso de uno mismo en lo que los terapeutas familiares han centrado su entrenamiento. (Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 27).

La idea que subyace en la aceptación de que el terapeuta es un instrumento fundamental de la terapia familiar sistémica es la naturaleza del objeto estudiado, que es un sistema dinámico, no estático, cambiante, formado por personas –no por cosas- donde los individuos interactúan afectándose unos a otros. Como dice Fishman (1998), “En el proceso de interactuar con la familia y desligarse de ella, el terapeuta a la vez influye y es influido. Al evaluar el sistema, debe tener conciencia de los patrones de interacción de los que pasa a formar parte”. (p. 33).

Nuestra función como terapeutas es ayudar “a crear una realidad más funcional para la familia...persuadir a la familia de que acepte la realidad diferente...que conduzca a una rápida solución de los problemas.” (Friedman, 1998, p. 27).

Minuchin, Nichols & Lee (2011), dicen:

La parte medular de la terapia familiar sistémica sigue siendo por un lado, concentrarse en la familia como contexto para entender cómo se desarrollan sus miembros y modifican el concepto que tienen de sí mismos y de los demás, y, por el otro, observar el poder que tiene la familia para influir en la experiencia y el comportamiento de sus miembros. (p. 31).

2.1.4. Algunas nociones básicas de la Teoría General de los Sistemas:

En los años cincuenta pareció una nueva teoría científica que se dio a llamar Teoría General de los Sistemas, “Esta teoría utiliza el análisis matemático, integra ideas de varias disciplinas, como la cibernética, la ingeniería, la teoría de la información y busca comprender la lógica y características de toda realidad que sea un sistema. Según la teoría de Bertalanffy los sistemas presentan ciertas peculiaridades:

El todo no es la mera suma de las partes: en el todo se dan propiedades que no se encuentran en los elementos que lo componen (propiedades emergentes);

Los elementos están ordenados, cada parte está en el lugar que le corresponde y su posición permite el buen funcionamiento del sistema;

Para la comprensión del comportamiento de los sistemas parece que no sirve el clásico esquema determinista de causalidad lineal, presentando la peculiaridad de la retroalimentación, una “causalidad circular”, y un “comportamiento teleológico o finalista. (Diccionario de Psicología Científica y Filosofía, s.f., ¶ 1).

En palabras del mismo Bertalanffy, (2012) “Resultó por necesidad del hecho de que el esquema mecanicista de vías causales aislables y el tratamiento merista resultaban insuficientes para enfrentarse a problemas teóricos, especialmente en las ciencias biosociales, y a los problemas prácticos planteados por la tecnología moderna”. (p. 10).

De acuerdo a Bertalanffy (2012), la cibernética no debe ser confundida con la Teoría General de los Sistemas (TGS), y explica:

La teoría de los sistemas es también frecuentemente identificada con la cibernética y la teoría del control. Esto es asimismo incorrecto. La cibernética, como teoría de los mecanismos de control en la tecnología y la naturaleza, fundada en los conceptos de información y retroalimentación, no es sino parte de una teoría general de los sistemas. (p. 16).

Cibernética:

Intenta mostrar qué mecanismos retroalimentadores fundan el comportamiento teleológico o intencionado de las máquinas construidas por el hombre, así como el de los seres vivos y los sistemas sociales, para luego, con base a este conocimiento poder controlar a aquellas máquinas y esos seres vivos y sistemas sociales. Podríamos entonces considerar a la cibernética como la ciencia del control por retroalimentación (o por *feed-back*)... La cibernética basada en el principio de retroalimentación o de líneas causales circulares, es un enfoque sistémico que proporciona mecanismos para la persecución de metas y del comportamiento autocontrolado. (Cazau, 2002, ¶ 1).

Causalidad. Concepto clásico: concepto mecanicista de la física clásica. Se aplicaba a todos los fenómenos del mundo, tanto inanimado como del mundo viviente. Se concibe que los organismos han aparecido como producto del azar y del juego sin sentido de mutaciones azarosas y la selección natural. (Cazau, 2002, ¶ 1).

Por ejemplo en el campo de la biología un *gen* es la causa directa de una enfermedad heredada (diabetes, cáncer, artritis reumatoide). En la TGS la causalidad tiene un significado diferente no-mecanicista o lineal. Bertalanffy considera dos criterios diferentes: uno lineal y otro circular. El lineal es por E-R. Por ejemplo, “bacteria (causa) causa enfermedad (efecto)”. El circular se presenta así: “Suben nivel de glucosa en sangre, que provoca que suban los niveles de insulina en la sangre que bajan la glucosa, que a su vez es un factor que baja la insulina”.

Un segundo criterio es el de causalidad por *conservación e instigación*. En el primer caso, causa y efecto son cuantitativamente proporcionales: un tsunami producirá efectos destructivos mayores. La causalidad por instigación, causas insignificantes que actúan como instigadores, producen efecto mucho mayores que lo que lo originó.

Von Bertalanffy se refiere a la causalidad por instigación a propósito del problema de la centralización, una de las propiedades formales de todo sistema (ver Centralización). En la centralización, una parte del sistema se constituye en parte conductora del todo, de forma tal que, de ocurrir pequeños cambios en esas partes conductoras, los efectos en el sistema se verán muy amplificados. (Cazau, 2002, ¶ 1).

Equifinalidad:

El principio de equifinalidad apunta, entonces, a mostrar que en un sistema abierto puede haber varias maneras de llegar al mismo fin. Es un sistema flexible, no rígido como el sistema cerrado, donde el proceso está limitado o fijado por su propia estructura de acuerdo a patrones específicos de relación causa-efecto. (Cazau, 2002, ¶ 1).

Bertalanffy (2012) clasifica los sistemas como *cerrados y abiertos*. Los sistemas cerrados han sido estudiados por la física ordinaria, “son sistemas que se consideran aislados del medio circundante.” (p. 39). Por otro lado están los sistemas abiertos. Bertalanffy (2012) dice:

Todo organismo viviente es ante todo un sistema abierto. Se mantienen en continua incorporación y eliminación de materia, constituyendo y demoliendo componentes, sin alcanzar, mientras la vida dure, un estado de equilibrio químico y termodinámico, sino manteniéndose en un estado llamado uniforme (*steady*) que difiere de aquél (p. 39).

El trabajo inicial de Bertalanffy (2012) distinguió claramente el enfoque de la psicología estadounidense “dominada por el concepto de organismo reactivo o por el modelo del hombre como robot... El concepto de cerebro como computadora”. (p. 215). Esto fue un paso enorme comparable al descubrimiento de un nuevo continente. El ser humano y la mente humana en particular no es más como una máquina que, un organismo en el campo de la biología.

Bertalanffy (2012) relaciona precisamente *organismo y personalidad*. Dice: “Todo organismo es un sistema, esto es, un orden dinámico de partes y procesos en interacción mutua (von Bertalanffy, 1949, p.11). Sea lo que fuere la personalidad, tiene las propiedades de un sistema (G. Allport, 1961, p. 109)”. (p. 218).

Regresión. Dice Bertalanffy (2012), “La regresión es esencialmente desintegración de la personalidad, esto es, desdiferenciación y descentralización” (p. 224).

Límites. Bertalanffy (2012), “En contraste con el limitado *ambiente* del animal, el hombre está *abierto al mundo* o dispone de un universo”. (p. 225).

Actividades simbólicas:

El hombre vive en un mundo no de cosas sino de símbolos. Bertalanffy reconoce que el simbolismo es un criterio único del hombre. Todas las nociones empleadas para caracterizar la conducta humana son consecuencias o diferentes aspectos de la actividad simbólica... todo ello surge de la raíz de universos simbólicos creadores y no puede, pues, ser reducido a pulsiones biológicas, instintos psicoanalíticos, reforzamiento de gratificaciones (Bertalanffy, 20012, p. 226-227).

Sistema. Se constituye como un nuevo marco conceptual. Así, Bertalanffy (2012), señala: “La enfermedad mental es a fin de cuentas una perturbación de las funciones de sistema del organismo psicofísico... Se trata de demostrar que la diferencia no reside en criterios separados sino en la integración” (p. 228).

Bertalanffy (2012), resume en cuatro puntos:

El concepto de sistema ofrece un almacén teórico que es psicofísicamente neutral.

El problema de la mente y el cuerpo como dualismo, entre materia y mente... y así por el estilo, es incorrecto, tanto a la luz de la experiencia fenomenológica directa como a la de los estudios modernos en varios campos...

Dentro del marco expuesto, el problema del libre albedrío o el determinismo recibe un nuevo significado. No experimentamos como libres... El albedrío no está determinado sino que es determinable...

La responsabilidad es juzgada siempre dentro de un marco simbólico de valores. (p. 230-231).

2.2. Estructuración del proceso terapéutico a seguir:

2.2.1. Modelo de cuatro pasos para evaluar a las familias:

Es mi deseo en el proceso de cambio de las relaciones familiares tomar ayuda del Modelo de cuatro pasos para evaluar familias de Salvador Minuchin, Nichols M. & Lee Wai-Yung (2011) en su libro *Evaluación de Familias y Parejas: del síntoma al sistema*.

Enumero a continuación el proceso a seguir considerando hacer algunos ajustes cuando sea necesario debido a la dinámica familiar o el caso no se ajuste al esquema basado en la obra antes mencionada. A continuación describiré en qué consiste el modelo de cuatro pasos para evaluar familias.

Paso uno: abriendo el motivo de la consulta. Consiste en cuestionar la homeostasis del sistema familiar. Este se refleja en creer que el problema principal se localiza en la maquinaria

interna del paciente individual. Las técnicas habituales que incluyen Minuchin, Nichols & Lee, (2011) son:

- a. Enfocar las áreas de competencia del paciente identificado.
- b. Dar un significado distinto al problema.
- c. Explorar las maneras en que el síntoma se presenta.
- d. Explorar el contexto en el que aparece el síntoma;
- e. Estimular al paciente identificado..., darle un espacio respetuoso (p. 33-37).

Paso dos: señalar las interacciones que mantienen el problema. Explorar lo que los miembros de la familiar pueden estar haciendo para perpetuar el problema. El reto será ayudar a que se den cuenta de cómo sus acciones contribuyen a mantener el problema, sin provocar resistencia. Este segundo paso se basa en el supuesto de que los miembros de la familia cambiarán su forma de relacionarse si se consideran capaces de ayudar al paciente identificado.

Paso tres: exploración del pasado centrada en la estructura. Su propósito es ayudar a comprender a la familia cómo llegaron a su actual visión limitada...Este paso es nuevo –dice Minuchin- aunque siempre ha sido parte del método psicodinámico de terapia. Una pregunta que ejemplifica esto es ¿Qué experiencias de tu niñez te llevan a evitar el conflicto? Lo que se desea descubrir también es que a través de la tradición narrativa de hallar nuevos significados en historias viejas.

Paso cuatro: exploración de nuevas formas de relacionarse. En este paso los miembros de la familia y el terapeuta hablan de quién necesita cambiar qué, y quién está dispuesto o no.

Finalmente, es importante puntualizar que el terapeuta es un profesional del cambio. No es prioridad que las familias estén unidas sino que sean funcionales. “El terapeuta es un promotor del cambio”. Para lograr esta meta debe lograr desestabilizar el sistema familiar que mantiene estáticas las mutuas relaciones dentro del sistema. Usando la metáfora de la tubería de un fregadero (Friedman, 1996, p. 42), que permanece doblado para no permitir dejar pasar los gases

del sistema que si escapan impregnarían toda lacas de hedor, el terapeuta debe enderezar el tuvo para desestabilizar al Mantenedor homeostático (MH). Segundo, el terapeuta debe entablar una “relación que ofrezca esperanza de que existen otras formas de relacionarse que reportan beneficios”. (Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 33-37).

2.2.2. Técnica del Método de Relaciones Intencionales (MRI):

Una herramienta y técnica secundaria en el proceso que fue utilizada es el *Método de Relaciones Intencionales* o MRI de Howard Clinebell (1999). Es un método que se enfoca en las relaciones personales entre individuos. Aunque el autor lo ha diseñado para la pareja no veo ningún problema para usarlo en otro tipo de relaciones como “padre-hijo” o “hermano-hermano” y será incorporado dentro de las tres primeras sesiones. (p. 245-246).

El método consiste de un proceso de cuatro pasos:

- El *primero* establece la pregunta de aquellas cosas o aspectos que valoramos positivamente en nuestras relaciones familiares y/o la persona o personas con quien vivimos;
- el *segundo* paso implica expresar aquellas cosas que deben mejorar de las relaciones familiares;
- un *tercer* paso consiste en elegir o seleccionar una opción del paso dos que la otra persona señaló de su relación con uno o a una las cosas que el otro cree que deben mejorar en la relación;
- finalmente el *cuarto* paso la tarea es hacer un plan de trabajo que sea revisado en diferentes sesiones hasta alcanzar la meta que son cambios significativos que mejoren el funcionamiento de la familia.

2.2.3. Técnicas y prácticas para la sobrevivencia de las familias saludables:

En la tercera sesión he incorporado el manual “*Técnicas y prácticas para la sobrevivencia de las Familias Saludables*. Libro de Trabajo del Bienestar de la Familia”, de George T. Doub & Virginia Morgan Scott (1987), de esta obra usé la sección “Cambios en Familias Saludables”. Expresé a la familia que la salud no es tanto la ausencia de problemas, sino más bien, que, “la salud de la familia depende de su habilidad para adaptarse a estos cambios” (p. 79).

Se considerarán tres pasos esenciales o facetas para llegar a una solución de alguna dificultad familiar (Doub & Morgan, 1990, p. 93):

1. *Reconocer el problema*. Esto implica saber cuándo tienen dificultades.
2. *Trabajar unidos*. Enfrentar los tiempos difíciles juntos y hablar sobre el problema.
3. *Confrontar el problema*. Tener un plan para resolver el problema.

2.2.4. La pregunta:

Guang (2009) comenta con respecto a esto:

La importancia de la pregunta en general es que se trata de uno de los medios de intervención más universales que, sin éste, no se puede concebir la idea de intervención. El objetivo es encontrar la forma verbal más eficaz de comunicarse para conseguir la información... Si en la sesión terapéutica se producen cambios en los estilos comunicativos, éstos acompañarán a la familia en la vida diaria del hogar (p. 3).

Preguntas. Existen diferentes tipos de preguntas y se plantean de acuerdo al fin que se persigue por el terapeuta. Guang (2009): “Hay preguntas de tipo directa, pregunta circular principalmente; hay preguntas estratégicas, preguntas reflexivas orientadas al futuro, preguntas que convierten al interrogado en observador, preguntas de cambio inesperado de contexto, y preguntas de sugerencia implícita” (p. 5-8).

En lo que respecta a la pregunta directa no busca respuestas indagando sobre creencias y sentimientos sino sólo información de carácter formal. Por ejemplo, edad, estado civil, tiempo de casados, etc. Por otra parte está la pregunta circular. Como lo explica Dr. Guang (2009), “Está diseñada para contestar desde los otros; obliga a entrar en sus sentimientos y pensamientos para responder desde ahí” (p. 4). La pregunta circular puede ser transformadora en sus efectos sobre sus interlocutores y pone en movimiento diferencial al sistema, “partiendo de la premisa que la vida total de la familia es interacción, interrelación y circularidad” (Guang, 2009, p. 4). Un ejemplo de pregunta circular puede ser este: “¿Qué *piensas* Juana que, Roger tu hijo, *está sintiendo* acerca de tu favoritismo hacia René tu otro hijo?”.

Otro recurso será el uso de la metáfora y la pregunta circular es parte muy importante del trabajo en las diferentes sesiones. Para este fin usaré el texto “Terapia de Familia” por Enrique Guang Tapia, PhD. D. San José, CR, Universidad Evangélica de las Américas, Programa Posgraduado de Maestría (MSc.), 2009.

La metáfora. Significa, “trasladar o transferir sentido lógico de una cosa a otra figurada...El significado real o sentido lógico se fusiona con el elemento analógico” (Guang, 2009, p. 15).

El buen uso de la metáfora tiene un poder transformador que no debe ser pasado por alto. La metáfora es un instrumento terapéutico. Una de sus ventajas es que,

Mediante su uso se puede explorar -por parte del terapeuta- el mundo fantástico del paciente, sin que éste se sienta amenazado...El paciente ve su problema ubicado fuera de sí y, como ver una película; lo puede reconocer, analizar y resolver sin que le sea una amenaza (Guang, 2009, p. 18).

El uso magistral de la metáfora lo podemos ver en los relatos bíblicos, especialmente las parábolas de Jesús. En el Antiguo Testamento sobre sale la metáfora de Natán el profeta con el rey David (2 Samuel 12:1-7^a).

Analogía. El enfoque sistémico familiar le ha dado uso a la analogía con fines terapéuticos. “Las personas o familias cambian sus paradigmas al hacer las comparaciones de su condición con las condiciones de los *anfitriones*” (Guang, 2009, p. 28). Por ejemplo, “Estás en el ocaso de tu carrera”, o “Estás en la flor de tu juventud”.

La paradoja. La paradoja es una técnica terapéutica que ayuda a cambiar el proceso de, manipulación o chantaje. Por ejemplo, la esposa dice: “Me voy a matar”, pero en realidad lo que pide es amor y atención de su pareja. En esta técnica se le da lo que no pide, “Tiene permiso para matarte”, “Mátate, yo te ayudo”. La respuesta (esposa) es otro absurdo: “No me mato”. De esta manera logra el objetivo del terapeuta: ¡Que no se mate!” (Guang, 2009, p. 30).

CAPÍTULO III

EL LUGAR DE LA PRÁCTICA SUPERVISADA

El lugar o marco situacional de la PPS son las oficinas del Templo en el que sirvo como pastor asociado. La familia vive muy cerca de las oficinas y no resulta dificultoso trasladarse a ella.

- Funjo como pastor asociado de la Iglesia que alcanza una membresía de 522 personas. Trabajo en este lugar desde octubre de 2004.

- La infraestructura es la mejor desarrollada de nuestro distrito y con mayor funcionalidad. Es un espacio de 4m x 5m aproximadamente. Coloco tres sillas y mi silla frente a las tres donde ellos ocuparan su lugar como deseen. Debido al clima de la región (cálido subhúmedo) permanecemos con aire acondicionado.

- La familia es nativa del sureste mexicano. Específicamente del Estado de Chiapas. El padre abandonó el hogar cuando el mayor de los hijos tenía diez años aproximadamente y el menor sólo dos años. La mamá ha trabajado como trabajadora doméstica, y actualmente es parte del equipo de limpieza de la iglesia que es contratado para trabajar. Desde entonces ha tenido múltiples relaciones poco estables con diferentes hombres.

CAPÍTULO IV

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ORDINARIAS DE LA PPS

#	FECHA	TIEMPO
1	26 mayo	90''
2	2 junio	70''
3	9 junio	50''
4	16 junio	50''
	28 junio	50''
6	13 julio	50''
7	2 agosto	50''
8	14 agosto	40''
9	1 septiembre	40''
10.		
11.		

Las sesiones dieron comienzo el 26 de mayo y concluyeron el 26 de septiembre de 2012. Llevó un periodo de cuatro meses con un total de 10 sesiones que se dieron cada semana en un inicio pero debido a diferentes circunstancias como periodos vacacionales, actividades que me llevaron fuera de la ciudad y otros imprevistos tanto de parte de la familia las diez sesiones regularmente con un promedio de 50 minutos. La cantidad de horas totales hizo doce horas aproximadamente.

El Dr. Miguel Garita fue mi asesor en el desarrollo de la misma.

Los recursos utilizados fueron cámara de vídeo, grabadora, papel y lápiz, pizarrón y plumones. Solamente una sesión fue video-grabada, cuatro más grabadas en audio solamente. Las

reuniones se llevaron a cabo en una de las oficinas de la iglesia local que debido al clima tiene aire acondicionado. Colocaba tres sillas y la mía frente a ellos. En todos los casos la mamá se sentó en medio de ambos hijos en las primeras sesiones relativamente más cerca físicamente de su hijo menor.

La familia estuvo expuesta a dos formas de entender y resolver sus problemas. *Primero*, fue la elaboración de su propio genograma desde la primera sesión. Exploraron su propia dinámica así como la de las familias de sus padres. Hoy están más conscientes de la dinámica de su propio sistema familiar como el de sus propios padres.

Un *genograma* es un recurso sistémico que registra la información intergeneracional al menos de tres generaciones. Se puede considerar un resumen clínico del sistema emocional familiar.

También es un instrumento que permite valorar la dinámica, la composición, estructura, el tipo de familia, los roles que asumen cada de sus actores las transferencias y contratransferencias en cada nivel o estadio familiar de primera, segunda o tercera generación.

Por último le permite al consejero tener una verdadera dimensión sistémica familiar sobre el estado de salud física, emocional y espiritual de la familia que está siendo tratada.

Algunos de sus componentes básicos son:

1. Considerar a lo menos tres generaciones.
2. Edad de los integrantes del sistema familiar.
3. Enfermedades importantes o problemas médicos de los diferentes miembros.
4. Divorcios, suicidios.
5. El miembro que nació primero debe colocarse hacia la izquierda del diagrama avanzando a la derecha del mayor al menor.

Segundo, realizó el MRI (Método de Relaciones Intencionales) de Howard Clinebell (ver el apéndice B). Este es un planteamiento relacional dinámico que pone delante los aspectos positivos de las relaciones, segundo, pregunta por aquellos aspectos que necesitan mejorar, tercero, intencionalmente cada parte escoge trabajar con las áreas indicadas por los otros de la relación que necesitan mejorar. Finalmente se elabora un plan de acción considerando acuerdos que mejoren las relaciones entre las partes. Se revisan en la medida que se dan los avances o mejoras o bien si hay retrocesos.

CAPÍTULO V

INFORME ANALÍTICO DE LOS RESULTADOS DE LA PPS

Paso uno: abriendo el motivo de la consulta.

Familia monoparental. La conforman tres miembros. La mamá (Juanita), adulto joven y dos hijos. El hijo mayor de 23 (Roger) años y el hijo menor de 15 años (René).

Pre-sesión. La mamá me habló primeramente, diciéndome de los problemas que tenía con el hijo mayor. Llegar tarde a media noche o 1 o dos de la mañana. También se quejaba de su desorden en asuntos domésticos como lavar su ropa, arreglar su cuarto y dejar la ropa fuera de lugar. Así fue como inició el proceso. El hijo mayor que por razones de confidencialidad llamaremos Roger es el paciente designado.

La primera sesión no sólo mostró el motivo de la consulta inicial sino que reveló otras cosas de mayor importancia para la familia. Una de esas cosas fue que el comportamiento del hijo mayor está asociado a las relaciones de toda la familia. Sería un error pensar que sólo él lleva toda la responsabilidad de la disfuncionalidad de la familia. Roger sólo estaba evidenciando un síntoma de un problema mayor: la coalición entre la madre y el hijo menor (sobrepotejado enfermizo). También pude descubrir las dos alianzas existentes paralelas –isométricas-. Por un lado Juanita y René su hijo menor. Por otro lado Roger (el hijo mayor) y su padre (quien vive fuera de casa desde hace más de diez años) pero no por ello menos influyente en la vida de sus hijos.

La primera sesión pude tomarla en vídeo. Y apuntaré las cosas que abren el motivo de la consulta. Les señalo que debemos hacer un *genograma* que apuntaré en pizarrón. Quedamos anotar las cosas que nos gustan de la familia y las que deben mejorar.

El propósito del paso uno es cuestionar la certeza de la familia en cuanto que el problema primario se localiza en la maquinaria interna del paciente individual. Minuchin, Nichols & Lee (2011) identifican algunas técnicas. Las técnicas habituales son:

- Enfocar las áreas de competencia del paciente identificado;
- Dar un significado distinto al problema por el que la familia ha decidido consultar (re encuadramiento);
- Explorar las maneras en que el síntoma se presenta y prestar atención a los detalles;
- Examinar el problema desde perspectivas diferentes hasta que el síntoma pierda su toxicidad;
- Explorar el contexto en el que aparece el síntoma;
- Explorar las dificultades de los otros miembros de la familia...
- Estimular al paciente identificado para que describa el síntoma y el significado que le atribuye...en otras palabras, darle un espacio respetuoso donde los miembros se convierten en audiencia. (p. 33).

Inicio con una pregunta que intenta romper el hielo o la tensión del ambiente. Busco que la familia se enfoque primero en lo positivo de las cualidades de cada uno de ellos antes de pasar a algún asunto crítico.

Yo: ¿Cuáles son las cosas que me gustan de mi familia? Quién quiere comenzar.

René: (lo positivo). Cuando alguien se enferma, podemos estar enojados pero nos ayudamos.

Yo: ¿Por qué crees que pasa eso?

René: El amor. Somos una familia...un amor especial que hay en nosotros.

Yo pregunto: ¿Lo positivo?

René: Roger es trabajador. Generoso. Siempre está tratando de hacernos reír. Y mi mamá siempre está al tanto de nosotros y nos ayuda en lo que puede. Y es muy trabajadora e inteligente.

Lo que me gustaría que mejorar de nuestra familia es: comunicación, respeto, responsabilidad y convivencia.

Yo: ¿Quién quiere seguir?

Juanita (mamá): Lo positivo de mis hijos. Es que veo que son unos muchachos muy tranquilos. Bueno, a René, yo veo muy tranquilo a mi hijo. Que le echa ganas al estudio...Pues es una forma en que se va a defender más adelante. Pues yo nunca voy a ser eterna para él. Y de Sergio, pues me gusta que trabaje que se defienda él. Me gustaría mucho la comunicación y más unión entre nosotros....Y que ellos me entiendan...que sean responsables, ordenados, que me obedezcan...les digo las cosas...es lo que me gustaría que ellos mejoraran.

Yo: ¿Algo más hermana? (Responde René)

René: la situación y estado que estemos siempre nos apoyamos, en la enfermedad o alguna necesidad. Lo que me gusta de mi hermano es responsable y le gusta participar. Y tiene convicciones...De mi mamá, siempre se ocupa de nosotros. Nos siempre nos da todas las cosas y nos enseña que las debemos ganarla. El valor de ganarnos las cosas.

La segunda pregunta busca moverlos a aquellas cosas por las que vinieron originalmente. Según la mamá Roger está causando problemas –el paciente identificado- y hay que hablar con él para que cambie su modo de proceder y la familia funcione adecuadamente. Lo que yo busco es que la familia re-direccione el problema de Roger hacia sí misma, es decir al sistema familiar completo.

Yo: ¿Qué necesitan mejorar?

Ahora introduzco la primera pregunta del método de Relaciones Intencionales (MRI). Quiero que se cree una atmósfera positiva y valoración por cada uno de los miembros que integran este sistema familiar. Esto preparará el campo para la pregunta que se enfocará más adelante sobre los aspectos disfuncionales.

Roger: la convivencia. Escucharnos.

Yo: ¿Alguna vez se habían dicho el uno al otro lo que les agrada? ¿Habían hecho este ejercicio antes? ¿Cómo te hacer sentir Roger lo que has oído a esta ahora? ¿Qué pensaste o sentiste? ¿Por qué será que no nos decimos estas cosas positivas?

Mamá: Por la convivencia que no hay...

Yo: ¿Sería diferente en algún momento su sentir a pesar de la necesidad de convivencia en lugar de pasar tiempo en la iglesia pasaran en algún antro con malas compañías? ¿Sería diferente para usted (me dirijo a la mamá)?

Mamá: Sería peor, creo yo. Así no los miraría yo. Yo no me molesto que estén aquí. Digo por la convivencia que no tenemos un ratito.

Yo: No. Yo sé, pero, a veces es importante comparar una situación (real) con una imaginaria. Pensar: No todo está perdido.

Mamá: Pues es que ya no los veo todos los días.

Yo: Tú, René, ¿cómo te sentiste con lo que han dicho tu mamá y tu hermano? ¿Sabías que pensaban algo como eso?

René: No. No sabía. Es que casi no...creo que es por pena, vergüenza. Pero a veces nos aguantamos las ganas de decirnos.

Yo: ¿Alguna cosa más? ¿Qué aprecien de la familia...?

Mamá: Lo que he escuchado que me aman. Que soy la mejor mamá. Los mensajes que Sergio ha puesto en Facebook he visto que dice que soy su mamá que soy su amiga...

Yo: Vamos entonces al segundo asunto. Cuando establecemos una buena relación estamos listos para hablar de lo que necesitamos. ¿Qué es lo que les gustaría que mejorara de su familia? Ustedes son una familia así como está constituida. A veces pensamos que es sólo con papá y mamá... ¿Quién quiere comenzar sobre lo que su familia necesita?

Aquí introduzco la segunda pregunta del MRI del Dr. Clinebell que busca concientizar a la familia de aquellas áreas críticas de sus relaciones que necesitan cambiar o ser más funcionales.

Yo: Comunicación, tiempo juntos, respeto, responsabilidad. Su mamá está hablando como mamá. ¿O está hablando como hermana?

Los hijos (juntos): No. (Afirmando que su mamá no habla como hermana sino como su mamá).

Yo: Y, ¡eso está bien! A veces algunos hijos hablan como la autoridad como si fueran los papás...Alguien debe tener la autoridad en la casa y no son los hijos...Volviendo en lo que necesita la familia, ¿alguna otra cosa? –Breve silencio- Porque es precisamente lo que necesita mi familia es lo que van estar haciendo. A veces las personas piensan que hay una barita mágica...pero nadie nos puede dar ayuda si nosotros no nos ayudamos. Yo les ayudo si ustedes se ayudan. Yo sé que hay cosas que se tienen que solucionar. Es muy importante solucionarlas. Con eso en mente vamos al familiograma. ¿Recuerdan?...Yo voy colocando aquí algunas figuras...Ustedes me van a ayudar... (A continuación la familia me ayuda a hacer el familiograma (En el anexo 2 colocaré esta figura).

Comento claramente quién tiene la autoridad en casa. Esto sirve para el hijo mayor no se descoloque y se parentalice dentro del sistema familiar monoparental. A la vez empodero a la madre para que asuma su función de autoridad.

Con el genograma intento hacer consciente a la familia de sus orígenes y de cómo lo que ha sucedido en sus respectivas familias en el pasado les ha influido más de lo que imaginan. Ahora pueden entender ciertas cosas que antes no eran posibles. Además esto hizo posible señalar las interacciones que mantienen el problema de su propia familia y será desarrollado en el “paso dos: señalar las interacciones que mantienen el problema”.

Paso dos: señalar las interacciones que mantienen el problema

“El segundo paso consiste en explorar lo que los miembros de la familia pueden estar haciendo para perpetuar el problema. El reto es...que se den cuenta de cómo sus acciones contribuyen a mantener el problema, sin provocar resistencia.”(Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 33). El papel a desarrollar del consejero es sacar a la luz el poder curativo de los miembros de la familia y de aliarse entre ellos mismos con el proceso de ayuda mutua.

Como lo mencioné más arriba en la introducción la madre de familia se acercó a mí para decirme que su hijo mayor (Roger) estaba causando varios problemas dentro del seno familiar. Roger el hijo mayor es presentado como el paciente “identificado”. “Esto explica quién manifiesta el síntoma y que su problema es sintomático de algo que está mal adentro de la familia entera.” (Friedman, 1996, p. 27).

En la escena de vídeo se podrá observar como la madre está relativamente más cerca de su hijo menor (René) –y más distante de su hijo mayor (Roger)-y coloca su mano sobre el muslo del hijo menor.

Como puede observarse en el genograma las relaciones muestran interacciones muy interesantes. Comienzo con la madre quien es parte de una familia conformada por trece hijos. Ella es la séptima. El padre actualmente está muerto, mientras que la mamá vive todavía. Les muestro a través del diagrama dónde está ubicada. Pasó entonces a ver la familia paterna de los dos hijos. Comienzo por los abuelos quienes todavía viven. Roger es quien me brinda toda la información. Tuvieron cuatro hijos. El papá es el más grande. Se menciona que hay hijos fuera del matrimonio. Lo mismo la abuela que tenía dos hijos antes de “juntarse” con el abuelo. Roger se mantiene como el informante principal de la familia de su padre.

Le pregunto si hay o hubo problemas familiares en sus respectivas familias. La mamá dice de su familia de origen que su hermano mayor murió de cirrosis ocasionada por el alcoholismo

Roger interviene y dice que su abuelo (paterno) ha sido alcohólico. Ha dejado de beber apenas hace seis meses.

Aprovecho para decirles qué importante es conocer su pasado. De dónde venimos. Cómo están relacionados con ellos aunque algunos ya estén muertos.

Paso entonces a hablar de la unión entre Juanita (la mamá) y Roger (el padre) los padres de Roger y René. Hay que recordar que ambos están actualmente separados. Les pregunto a los hijos cómo describirían su relación con su papá. Roger dice: “cercana”.

Le pregunto a René cómo es su relación con su papá. Él responde que: “distante”. (En realidad es una relación tensa. Hay sentimientos de tristeza y hostilidad de parte de él).

Ahora voy con su mamá. Les pregunto a los hijos su relación con su mamá. Digo: ¿Cercana en ambos casos? ¿Alguien siente que está más cerca de su mamá que el otro? Roger (el hermano mayor) responde: “¡René!” -Y la mamá se ríe nerviosamente.

En realidad la relación entre Juanita y René (el hijo menor) es de apego y dependencia. ¡Tenemos un maridaje!

Pregunto: ¿René? ¿Sí? Asienten afirmativamente todos.

Les reitero que “somos” –me incluyo- una familia. Lo que hace uno afecta al resto de la familia. A veces pensamos que los problemas son sólo de uno. Los llevo entonces a ver el diagrama de la familia de Juanita. ¿Qué pasó aquí en esta familia? Imaginen ¿Por qué el hijo –su hermano mayor- se hizo alcohólico? Ud. –Juanita- ¿encuentra alguna explicación a esto?

Ahora la mamá (Juanita) va a pasar a contar la historia trágica del hermano mayor:

Juanita: Yo recuerdo que –estaba más pequeña- Mi mamá platicaba y se ponía a llorar mucho porque mi papá fue duro...que manda pero con una autoridad (autoritario). Lo golpeaba feo –al hermano mayor de Juanita. Lo amarraba de las manos y lo colgaba del castillo. Lo hincaba con unos ladrillos acá hasta que regresaba de trabajar. Porque mi hermano no lo ayudaba

a mi mamá a veces...Entonces mi hermano tenía que ayudar a mi mamá a lavar trastes, a barrer mientras mi mamá hacía ventas... Entonces mi hermano, todo ese coraje mi hermano se lo fue guardando, se lo fue guardando. Cuando él tuvo una edad para irse de la casa se fue. Se fue para México. Y ahí anduvo rodando mi hermano. No estudió. Estudió muy poco. Dijo que iba estudiar. Se regresó a Oaxaca. A la edad de veinte años conocí a mi hermano porque no lo conocía...Ya tomaba...se iba a andar en las parrandas. Tuvo varias novias.

Señalé entonces: ¿ninguno de sus hermanos (los otros) tuvo ese problema?

Juanita: No. Reitera: Él no se casó nunca. Por una mujer que lo decepcionó. Se tiró al vicio.

Yo: ¿Su mamá hacía algo?... ¿No lo defendía?

Juanita: No hacía nada. Era muy sumisa.

Yo: ¿De qué edad murió su hermano?

Juanita: Tenía 50 años.

Yo: Ha deber sufrido mucho (me refiero a la mamá)

Juanita: Sufrió demasiado –el hijo mayor- Según mis tíos.

Yo: ¿Alguna otra explicación por qué lo maltrató tanto?

Juanita: El abuelo –el papá de mi papá-era muy agresivo, borracho.

Yo: ¿Nunca le pegó a su mamá?

Juanita: Nunca le pegó.

Yo: ¿Cómo era su relación?

Juanita: Platicaban, A veces se abrazaban. De vez en cuando. A veces jugaban. Y cuando se peleaban tardaba días mi papá en hablarme a mi mamá. Pero no era grosero.

Juanita: Cuando muere mi hermano, muere mi papá también. De tristeza. Se asomaba a la caja, la acariciaba. ...A los cinco meses de muerto el hijo mayor murió el papá también.

Yo: ¿Ya conocían esa historia? (dirigiéndome a los hijos)

Hijos: Poco.

Yo: A veces quisiéramos como en las películas...que las historias fueran color de rosa. Pero, a veces las historias son así. Pero son importantes conocerlas. –Ustedes que aprender la historia familiar. Y esto no tiene por qué repetirse. Hay que aprender a verse ustedes mismos. Ustedes podrían estar repitiendo las mismas historias familiares.

Habiendo escuchado esta historia los dos hijos (Roger y René) me dirijo a René (el hijo menor) para buscar el impacto que ha hecho en su vida y cómo reacciona a esta. Es como decirle, mira lo que pasó con tu tío quien no tuvo una buena relación con tu abuelo. Como se verá más adelante en el relato esto abrió una caja de sorpresas que según mi análisis revela el verdadero problema familiar que se expresa en coaliciones y triangulaciones principalmente que a su vez mantienen la homeostasis del sistema familiar que impide que haya cambios que hagan más funcional a la familia.

Yo: (Me dirijo a René el hijo menor) ¿Por qué crees que estás distante de tu papá? ¿Por qué no has tenido una buena relación [con él]?

René: Según yo he entendido. Cuando yo era recién nacido mi papá.... (Empezó el llanto y no pudo seguir hablando)

Yo: ¿Lo has buscado? ¿Él te buscó? ¿Te ha buscado? ¿Tienes 15 años, verdad? ¿No contesta! –sigue llorando.

Yo (pregunto a la mamá): ¿Alguna vez le negó –a René su hijo- que lo viera?

Mamá-Empezó a llorar-. (Llorando dijo): La verdad, la verdad es que cuando yo estaba embarazada me abandonó... Me dijo que no era su hijo [René]....Son esas cosas que yo no le podido platicar a René por temor a que él sienta más coraje hacia él. Porque yo un día le pregunte si sentía algo por su papá. Dijo que no. Entonces yo no le quise seguir escarbando... Sino que un

día le voy a decir...hasta esta fecha el me dejó. Nunca, jamás se acercó a mi hijo –René- cuando estaba pequeño...no más llegaba a ver a él (se refiere Roger el hijo mayor). Yo siempre peleaba por eso...Yo le decía que tenía dos hijos. ¿Por qué no llevaba a René? Él decía: “¡ah! no, está muy pequeño”. O esto y lo otro.-sigue llorando- Nunca vi acercamiento ni amor hacia él... Ahora que está grande René me dice que no se le acerca. Y me dice: qué le he dicho –me quiso echar la culpa. Yo le dije: “todo lo que tú has hecho es lo que estás cosechando. Tú jamás te has acercado a él. ¿Cuántas veces lo sacaste a pasear? ¿Cuántas veces le dijiste que lo quieres a él? Ninguna ¿Verdad? Desde que él nació...-sigue llorando- Desde que está en la escuela jamás has llegado pararte a ver. Cuántas veces lo has acompañado. Ni a Roger. Nunca lo ha acompañado. ¿Cuándo lo has acompañado...?” Solamente Dios sabe por qué Roger se acerca a su papá.

Observen como la madre culpa al padre de su separación. No nos extrañe cuánta dificultad tiene René para acercarse a su padre. La madre contribuye a la homeostasis y evita cualquier transformación posible. La madre transfirió su enojo y frustración a su hijo. René, cabe mencionar o recordar que padeció de bronquitis asmática en su niñez y gastritis ahora en su adolescencia, que bien podría ser una somatización de sus relaciones emocionales alteradas.

Yo: Algo muy importante es darse cuenta de que esto que ha pasado. Aunque los dos como hijos...es importante estar conscientes de que hay una herida que tiene que sanar...No es casualidad que un hijo esté más cerca [que el otro]. Las heridas que causan la desatención. ..En este caso, René el día que formes tu familia sea dentro de diez años o 15 años, tú vas a llevar este sentimiento resuelto o no resuelto. A mí me gustaría te lo llevaras resuelto. Para que con tu nueva familia con la persona o familia que vayas a formar lo hagas con una herida cerrada...

Uso la metáfora herida(s) con el fin de crear una situación en la que vean que como nuestras heridas físicas pueden sanar aunque tome algo de tiempo.

Digo: Lo que te quiero decir es que, con el tiempo...con la ayuda de Dios podemos sanar. Muchas veces los problemas que tenemos son síntomas...Les agradezco hayan abierto su corazón. -Me dirijo a René-

Le digo a todos y especialmente a René que como él yo tampoco tuve el amor de un padre. No es la primera vez que hago esto en una sesión de terapia y ayuda a que la persona sienta que estoy en solidaridad con ellos. Como tampoco les doy falsas esperanzas.

Yo –dirigiéndome a René: ¿Por qué tu si te puedes acercar a tu papá? ¿Él te busca? ¿Tú lo buscas?

Roger: Creo que, yo fui quien lo buscó. Cuando era pequeño cuando tenía doce años fue la primera vez...desde entonces yo lo he buscado. No sé si por naturaleza mía...casi no me molesto con personas que me hagan daño. Yo siempre busco tratar de resolver el asunto. Así que hacer hasta lo imposible para que se disuelva el problema. Yo creo que ha sido por eso. Yo lo he buscado.

Yo: ¿Cómo te sientes hoy día?

Roger: Me siento bien. Bastante evolucionado. En algún momento igual me dolió mucho que ya no estuviera con nosotros que había preferido irse, dejarnos. Pero fue más mi duda de por qué. Hace mucho tiempo que dejé de...me interesó más relacionarme y conocerlo. He convivido mucho tiempo con él. Fue a través de mí que él conoció la Palabra que él decidió aceptar a Jesús.

Yo: ¿Él asiste a una iglesia?

Roger: Él asiste a una iglesia con toda su familia. Es algo que igual ha favorecido mucho nuestra relación Desde hace siete años las cosas cambiaron...Que yo fuera cristiano fue cambiando mucho mis actitudes, mi forma de pensar.

Yo: Qué sugerencia o consejo le darías a tu hermano René.

Roger: Que se diera la oportunidad de conocer a mi papá.

Yo: ¿Que sería lo peor que pudiera suceder?

Roger: ¿Lo peor? No lo sé.

Yo: ¿Sería peor que ahorita?

Roger: Lo peor...alguna discusión que termine enorme. Porque yo si veo y quiero a mi papá y él (René) no. O con mis hermanos –medios hermanos.

Yo: ¿Lo mejor?

Roger: Porque a pesar de todo, las acciones que ha tomado mi papá es una buena persona, es un hombre que puede –refiriéndose a René) aprender mucho de él.

Yo: ¿Tú estarías dispuesto a ayudarles a ambos...asumiendo, imaginando que los dos tuvieran la intención de acercarse? ¿Estarías dispuesto a ayudarles a ese acercamiento? ¿Tú crees que podrías ayudar? ¿Quién de los dos crees que tiene mayor disposición?

Roger: Mi papá.

Yo: Y ¿ha hecho algo tu papá para buscar a René? ¿Por qué crees que no lo ha buscado? ¿Por pena, vergüenza, inseguridad? ¡Es su hijo!

Roger: Yo creo que ya se quedó con la imagen de que René no lo quiere. Teme lo que pudiera pasar. Acercarse a él. Teme al rechazo yo creo.

Yo: ¿Qué crees que pasaría si tu papá se acercara a René? Conociendo a René.

Roger: Lo primero que encontraría sería rechazo.

Yo: (dirigiéndome a René): ¿Qué sería? ¿Enojo o indiferencia? ¿Qué sentimientos tienes? ¿Enojo, resentimiento? ¿Qué es lo que más aflora dentro de ti?

René: Tristeza. Porque pues, nunca se interesó, ni nada. Me decepcionó. Tal vez ni enojo, ni indiferencia. Rencor no le tengo. Quizá algún día pues por qué, pero, solo es tristeza.

Yo: A veces pensamos que una persona está enojado y está triste. Esto es un área muy importante... El Señor puede sanar...

En la tercera sesión...Surgió o apareció la coalición entre René y su madre. Roger visiblemente afectado y sollozando expresó que René y su mamá le han reprochado la forma en que gasta su dinero. Lo que descubrí es que Roger apoya a la casa con una cantidad mensual para renta y comida. Pregunté a la mamá sin sacar de la escena a René: ¿No tiene derecho Roger a gastar lo que le queda como él quiera? ¿Por qué se oponen? Ambos dijeron que sí. Y que reconocían su error. Desde luego que esto no ha acabado con el problema de fondo pero quedó al descubierto cómo René y la madre se han aliado.

Paso tres: exploración del pasado centrada en la estructura.

El tercer paso es una exploración breve focalizada del pasado de los miembros adultos de la familia para ayudarles a comprender cómo llegaron a su actual visión limitada de ellos mismos y los demás (Minuchin, Nichols & Lee, 2011, p. 34).

Minuchin, Nichols & Lee (2011, p. 34) expresan lo anterior: ¿Cómo podemos usar esta exploración del pasado de modo que facilite la expansión del patrón de las relaciones en el presente? Se señalan las áreas específicas donde se crean las dificultades.

Las sesiones han tratado otros asuntos como acuerdos familiares sobre sus roles dentro de la casa (aseo, limpieza principalmente). Creo que esto en realidad es lo que está sobre la superficie. Así que en diferentes ocasiones me desviaba para ir al punto medular de sus relaciones. A continuación en forma muy breve un diálogo sobre esto.

Yo: ¿Cómo perciben sus relaciones?

Mamá: René, apagado a su mamá.

Yo: ¿Por qué cree que es así?

Mamá: René enfermó de muy pequeño cuando tenía apeas un año de bronquitis asmática. Este problema desapareció cuando tenía diez años pero entonces empezó a padecer de gastritis.

(Volví a preguntar):

Yo: ¿Quién se apegó a quién?

Mamá: René (a mí).

(Hago una pregunta al “aire”) Yo: ¿Por qué apego a o desapego a uno o, a otro (de los hijos)?

En este momento Roger recibe luz –se da cuenta- sobre su actitud de desapego hacia su mamá. Y expresó verbalmente “la preferencia de su mamá hacia René”. Este descubrimiento marcó un cambio sustantivo en las relaciones entre Roger y su madre.

Sobre las relaciones de Roger, René y su padre tenemos lo siguiente:

Yo –dirigiéndome a René: ¿Por qué tu si te puedes acercar a tu papá? ¿Él te busca? ¿Tú lo buscas?

Roger: Creo que, yo fui quien lo buscó. Cuando era pequeño cuando tenía doce años fue la primera vez...desde entonces yo lo he buscado. No sé si por naturaleza mía...casi no me molesto con personas que me hagan daño. Yo siempre busco tratar de resolver el asunto. Así que hacer hasta lo imposible para que se disuelva el problema. Yo creo que ha sido por eso. Yo lo he buscado.

Yo: ¿Cómo te sientes hoy día?

Roger: Me siento bien. Bastante evolucionado. En algún momento igual me dolió mucho que ya no estuviera con nosotros que había preferido irse, dejarnos. Pero fue más mi duda de por qué. Hace mucho tiempo que dejé de...me interesó más relacionarme y conocerlo. He convivido mucho tiempo con él. Fue a través de mí que él conoció la Palabra que él decidió aceptar a Jesús.

Yo: ¿Él asiste a una iglesia?

Roger: Él asiste a una iglesia con toda su familia. Es algo que igual ha favorecido mucho nuestra relación Desde hace siete años las cosas cambiaron...Que yo fuera cristiano fue cambiando mucho mis actitudes, mi forma de pensar.

Yo: Qué sugerencia o consejo le darías a tu hermano René.

Roger: Que se diera la oportunidad de conocer a mi papá.

Yo: ¿Que sería lo peor que pudiera suceder?

Roger: ¿Lo peor? No lo sé.

Yo: ¿Sería peor que ahorita?

Roger: Lo peor...alguna discusión que termine enorme. Porque yo si veo y quiero a mi papá y él (René) no. O con mis hermanos –medios hermanos.

Yo: ¿Lo mejor?

Roger: Porque a pesar de todo, las acciones que ha tomado mi papá es una buena persona, es un hombre que puede –refiriéndose a René) aprender mucho de él.

Yo: ¿Tú estarías dispuesto a ayudarles a ambos...asumiendo, imaginando que los dos tuvieran la intención de acercarse? ¿Estarías dispuesto a ayudarles a ese acercamiento? ¿Tú crees que podrías ayudar? ¿Quién de los dos crees que tiene mayor disposición?

Roger: Mi papá.

Yo: Y ¿ha hecho algo tu papá para buscar a René? ¿Por qué crees que no lo ha buscado? ¿Por pena, vergüenza, inseguridad? ¿Es su hijo!

Roger: Yo creo que ya se quedó con la imagen de que René no lo quiere. Teme lo que pudiera pasar. Acercarse a él. Teme al rechazo yo creo.

Yo: ¿Qué crees que pasaría si tu papá se acercara a René? Conociendo a René.

Roger: Lo primero que encontraría sería rechazo.

Yo: (dirigiéndome a René): ¿Qué sería? ¿Enojo o indiferencia? ¿Qué sentimientos tienes? ¿Enojo, resentimiento? ¿Qué es lo que más aflora dentro de ti?

René: Tristeza. Porque pues, nunca se interesó, ni nada. Me decepcionó. Tal vez ni enojo, ni indiferencia. Rencor no le tengo. Quizá algún día pues por qué, pero, solo es tristeza.

Yo: A veces pensamos que una persona está enojado y está triste. Esto es un área muy importante... El Señor puede sanar...

He estado usando constantemente la frase sanar, sanidad, cuando considero que la frase es necesaria con el fin de dejar claro que es posible superar un obstáculo, en este caso que es mejorar las relaciones entre René y su padre.

Paso cuatro: exploración de nuevas formas de relacionarse.

Se habla de quién necesita cambiar qué, y quién está dispuesto o no. La terapia se convierte en un proceso en el que se presiona a las familias a ir donde no le encuentran sentido. No es de extrañar que opongan resistencia.

Yo: Si tuvieran que contestar en una o dos palabras por qué están aquí. ¿Qué dirían? ¿Cuál fue la causa por qué?

Mamá: La oportunidad de aclarar muchas cosas muchas dudas que quizá tengan mis hijos. Más René me procuraba más Roger. Aunque Roger diga que René está más cerca de mí. Si pero él no sabe los motivos porque yo siempre cobijo a René. Quizá él por un lado yo me siento tranquila que él tenga esa relación con su papá, esa relación con su papá. Le doy gracias a Dios que no tenga ese rencor con él. Quizá, no sé si se acuerde él o no. Yo espero en Dios que ya no. El trato que él (papá) nos daba cuando él estaba pequeño. Y toda esa que nos prohibía de estar cerca de él. Él es un apersona muy simple. Nunca dice que ama a las personas: “Te quiero hijo”. Sino que él tiene una creencia como bien del rancho así es su manera de ser. Y yo con eso batallé mucho con él. Porque yo estoy acostumbrada a estar en la ciudad y no me gusta todas las creencias que él traía...me da mucha tristeza –llorando-todo lo que René está pasando. Yo no sé cómo hablar con él, como platicar, como decir las cosas. Esta sería una oportunidad para que él pudiera sacar todo ese coraje que tiene. Porque si en realidad a lo mejor si tiene coraje, rencor. Los seres humanos tenemos coraje pero los cristianos debemos aprender a perdonar.

Yo: ...Porque René dijo que era tristeza. -(Me dirijo a René). René: ¿alguna cosa que quisieras decir...sobre la pregunta? ¿Estás aquí porque tu mamá te dijo...o alguna cosa que te haya motivado?

René: Llegamos porque hay una necesidad de ser una familia. Porque ya estábamos perdiendo el sentido. Y ya no nos comunicábamos...Pero no había...faltaba algo en nuestra comunicación...Cada vez más discusiones. Tenemos que aceptarlo. Yo estaba siendo más desobediente, irresponsable. No estudié un año...y ahorita ya le estoy echando ganas. Yo creo que es por eso que necesitamos.

Yo: Roger. Para terminar...

Roger: Un chorro de cosas que tenemos que decir. Necesitamos de la familia.

Yo: Ya expresaron cuales son las necesidades en la familia para crecer. A mí me interesaba que vieran su origen familiar. Ciertas cosas que pasan son síntomas, no son el problema. Si René logra acercarse a su papá esto va a tener una repercusión sobre todos ustedes...

-Yo quiero felicitarles porque se necesita mucho valor para venir a una oficina y hablar...les felicito...a René por su sinceridad en esa área. Creo que tienes un gran hermano. Dios lo ha puesto ahí para ser un vínculo de acercamiento. Yo creo que una de las preocupaciones de las mamás es que sus hijos se lleven bien con sus papás. Hermana muy importante de su parte. Su preocupación hacia René. Creo que son una gran familia, un milagro. Espero se mantengan en el compromiso...Puedan seguir creciendo. Hagamos una oración....

En sesiones posteriores como mencioné más arriba una parte nos ocupaban los roles de cada uno dentro del hogar pero el tema de apego no lo dejé. Así que en la quinta sesión abordé el asunto de apego emocional entre René y la mamá.

Yo: ¿Qué están haciendo sobre el apego?

Mamá: Nunca recibí cariño de mis padres. Mi papá solo trabajaba. Y mi mamá ocupada en los quehaceres de la casa.

Yo: El comienzo de la solución está en usted (me dirijo a la mamá). Roger y René han sido maduros al no pelear por el apego de mamá. Ahora, usted –dirigiéndome a la mamá- debe aprender a “soltar” a René.

De esta manera establezco con claridad qué es lo que debe hacerse con clara intención. Así que de aquí en adelante desenmascaro el apego emocional de la madre que trajo consigo un mejoramiento en diferentes ámbitos de sus relaciones y roles. La mamá ya no exige a Roger el hijo mayor más de lo que puede exigir a René.

A partir de la sexta y séptima sesión la mamá (Juanita) y Roger elaboran un plan para mejorar sus relaciones madre-hijo. Sus acuerdos fueron:

JUANITA (MAMÁ)	ROGER (HIJO)
• Comer juntos 4 veces por semana	• Saber escuchar
• Pasear una vez por semana	• Me entienda
• Tomar café juntos y platicar	

Es importante mencionar que a partir de la séptima sesión René (el hijo menor) salió temporalmente de la ciudad a estudiar. Regresará a fines de 2012. Esta separación física si bien no implica en sí misma desapego emocional automático ayuda a Roger y su mamá a arreglar asuntos “pendientes” que ayuden a mejorar sus relaciones. Como lo indiqué arriba se han propuesto trabajar en esas áreas hasta hoy día. La pregunta que planteé fue: “¿Cómo les puede ayudar la partida de René en sus relaciones? Continué: ¿En qué forma le extrañan?

Roger: platicábamos de cuando en cuando...

Mamá: Me siento triste.

El mes de septiembre acordaron Roger y su mamá ir a ver a René a la ciudad donde estudia actualmente debido a su cumpleaños. Aproveché para preguntarle a Sergio si su papá le habla a René para felicitarlo por su cumpleaños. Me dijo que no lo hacía y seguro ni si quiera recordaba con exactitud cuando era. Le pregunté si podía ayudar y preguntarle a su papá para llamarle a René a lo que Roger con agrado dijo Que “sí lo haría”.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

6.1. Discusión:

Según la mamá Roger su hijo está causando problemas. Identificamos a Roger como el paciente identificado (PI). Lo que yo busco es que la familia re-direccione el problema de Roger hacia sus relaciones, es decir al sistema familiar completo.

Seguí el modelo de cuatro pasos para evaluar familias del terapeuta sistémico familiar Salvador Minuchin. A través de cada uno de ellos desarrollé el proceso terapéutico que introdujo al sistema familiar en una dinámica por la que descubrieran una mejor manera de funcionar y superar sus desafíos. En la actualidad la mamá enfermó por complicaciones gastrointestinales, su relación afectiva con su pareja no ha ido bien, su hijo menor (René) está todavía en otra ciudad y “siente” que su hijo mayor (Roger) no la atiende ni se preocupa por ella.

La madre es el mantenedor homeostático (MH). En sus esfuerzos por recibir el amor y cuidado que no recibió de su ex esposo y al menos dos relaciones posteriores más con otros hombres de quienes tampoco ha recibido lo que busca, como son cuidado y amor, se ha producido un *maridaje* con el hijo menor (René).

El hijo menor ha somatizado las tensiones y disfunciones familiares, especialmente los de su madre. El hijo menor ha padecido diferentes enfermedades. Al año de nacimiento empezó a presentar problemas respiratorios, bronquio-asmáticos. Estos terminaron en la niñez, pero aparecieron un nuevo cuadro manifestándose problemas de gastritis. La madre reconoce ninguna

responsabilidad en la salida del padre del seno familiar. Para ella- como para el hijo menor- el padre es el culpable.

Comento claramente quién tiene la autoridad en casa. Esto sirve para el hijo mayor no se descoloque y se parentalice dentro del sistema familiar monoparental. A la vez empodero a la madre para que asuma su función de autoridad.

Con el genograma intento hacer consciente a la familia de sus orígenes y de cómo lo que ha sucedido en sus respectivas familias en el pasado les ha influido más de lo que imaginan. Ahora pueden entender ciertas cosas que antes no eran posibles. Además esto hizo posible señalar las interacciones que mantienen el problema de su propia familia y será desarrollado en el “paso dos: señalar las interacciones que mantienen el problema”.

Según mi análisis revela el verdadero problema familiar que se expresa en coaliciones y triangulaciones principalmente que a su vez mantienen la homeostasis del sistema familiar que impide que haya cambios que hagan más funcional a la familia.

Observen como la madre culpa al padre de su separación. No nos extraña cuánta dificultad tiene René para acercarse a su padre. La madre contribuye a la homeostasis y evita cualquier transformación posible. La madre transfirió su enojo y frustración a su hijo.

Uso la metáfora herida(s) con el fin de crear una situación en la que vean que como nuestras heridas físicas pueden sanar aunque tome algo de tiempo.

Le digo a todos y especialmente a René que como él yo tampoco tuve el amor de un padre. No es la primera vez que hago esto en una sesión de terapia y ayuda a que la persona sienta que estoy en solidaridad con ellos. Como tampoco les doy falsas esperanzas.

6.1.1. Alianzas y coaliciones:

En la tercera sesión...Surgió o apareció la coalición entre René y su madre. Roger visiblemente afectado y sollozando expresó que René y su mamá le han reprochado la forma en que gasta su dinero. Lo que descubrí es que Roger apoya a la casa con una cantidad mensual para renta y comida. Pregunté a la mamá sin sacar de la escena a René: ¿No tiene derecho Roger a gastar lo que le queda como él quiera? ¿Por qué se oponen? Ambos dijeron que sí. Y que reconocían su error. Desde luego que esto no ha acabado con el problema de fondo pero quedó al descubierto cómo René y la madre se han aliado.

6.1.2. Sanidad:

Usé constantemente la frase sanar, sanidad, cuando considero que la frase es necesaria con el fin de dejar claro que es posible superar un obstáculo, en este caso que es mejorar o sanar las relaciones entre René y su padre.

Una de las cosas asombrosas de la terapia familiar es que no hay nada predecible. Los patrones no son lineales de causa y efecto sino multifactoriales. Como lo deja ver Friedman (2011), “La característica más destacada del pensamiento sistémico es el abandono de las ideas tradicionales de causa y efecto lineales” (p. 31). Sin embargo tampoco hay que pensar que es como la causalidad múltiple. Cada parte del sistema se conecta o afecta todas las demás partes (Friedman, 2011, p. 30).

6.2. Conclusiones:

Definitivamente dada la naturaleza de la dinámica familiar de la familia tratada se ha dado un avance significativo pero todavía hay camino que recorrer. Cabe señalar que la familia mostró habilidad para entenderse no más de manera simplemente individual sino sistémicamente. No

creo que hayan llegado todavía a profundizar las implicaciones pero se dio un paso importante al ver como parte de la disfunción familiar y desactivar a la persona triangulada. También supieron manejar el método de relaciones intencionales para hacer ajustes de roles domésticos. Y El hijo menor está dispuesto a tener un acercamiento a su padre y Roger con buena actitud aceptó ser el puente entre ambos.

6.3. Recomendaciones:

Dado que la familia es parte de la iglesia que pastoreo seguiré adelante en la terapia familiar. Los cuatro pasos de Minuchin para la transformación del sistema familiar ha sido vital. Los años de trabajo y experiencia han llevado a Salvador Minuchin a reconsiderar el elemento individual en la terapia sistémica familiar.

6.3.1. El perdón:

No fue algo explícito sino más bien implícito. René y su mamá pidieron perdón a Roger por su actitud hacia confabulándose en su contra. Será necesario en un futuro cercano sacar a la superficie este aspecto de las relaciones familiares muy particularmente entre René y su padre. El perdón bien entendido y conducido puede añadir más salud al sistema familiar de esta familia.

BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

1. Bibliografía

1.1. Bibliografía citada

- Bertalanffy, L. V. (2012). *Teoría General de los Sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cazau, P (2002). *Diccionario de Teoría General de los Sistemas*. Recuperado el 05 de noviembre de 2012 en <http://es.scribd.com/doc/320668/Diccionario-de-Teoria-general-de-los-sistemas>
- Clinebell, H. (1999). *Asesoramiento y cuidado pastoral*. Michigan: Libros Desafío.
- Diccionario de Psicología Científica y Filosófica* (s.f.). Recuperado el 05 de noviembre de 2012 en <http://es.scribd.com/doc/320668/Diccionario-de-Teoria-general-de-los-sistemas>
- Doub, G. & Morgan, V. (1990). *Libro de trabajo del bienestar familiar*. S. L.: Douglas G. Scott
- Friedman, E. H. (1996). *Generación a Generación: el proceso de las familias en la iglesia y la sinagoga*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Creación.
- Fishman, H. Ch. (1989). *Tratamiento de adolescentes con problemas: un enfoque de terapia familiar*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Guang, E. (2009). *Adolescencia: conocimiento, construcción y terapia*. San José, Costa Rica: Universidad Católica.
- Minuchin, S., Nichols, M. & Lee, W. (2011). *Evaluación de familias y parejas: del síntoma al sistema*. México: Paidós.
- Santa Biblia* (2003). [Versión Reina Valera 1960]. Corea: Sociedades Bíblicas Unidas.

1.2. Bibliografía general

- Bertalanffy, L.V. (2012). *Teoría General de los Sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Clinebell, H. (1999). *Asesoramiento y cuidado pastoral*. Michigan: Libros Desafío.
- Doub, G. & Morgan, V. (1990). *Libro de trabajo del bienestar familiar*. S. L.: Douglas G. Scott
- Friedman, E. H. (1996). *Generación a Generación: el proceso de las familias en la iglesia y la sinagoga*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Creación.
- Guang, E. (2009). *Terapia de la familia. (Texto del curso). Metodología Sistémica Modalidad Estratégica I*. Costa Rica: Unela.
- Guang, E. (2009). *Terapia de la familia. (Texto del curso). Metodología Sistémica Modalidad Estratégica II*. Costa Rica: Unela.
- Haley, H. (2008). *Terapia para resolver problemas*. Argentina: Amorrortu.
- Minuchin, S., Nichols, M. & Lee, W. (2011). *Evaluación de familias y parejas: del síntoma al sistema*. México: Paidós.
- Satir, V. (2002). *En contacto íntimo: cómo relacionarse con uno mismo y lo demás*. México: Pax México.
- Selvini, M. (). *Doce dimensiones para orientar la diagnóstico sistémica*. Recuperado el 18 de septiembre de 2012 en <http://www.revistaredes.es/imagenes/pdf/Doce%20dimensiones%20para%20orientar.%20Selvini.pdf>
- Stamateas, B. (1997). *Técnicas de asesoramiento pastoral*. Barcelona, España: Editorial Clie.

ANEXOS

ANEXO 1 “CONTRATO TERAPEUTICO”

Los abajo firmantes manifiestan estar de acuerdo con las siguientes condiciones de trabajo terapéutico propuestos por Marco A. Velasco Sosa, en condición de alumno avanzado del programa de Maestría en Orientación de la Familia, de SENDAS.

1. La duración del proceso de orientación será de 10 entrevistas, teniendo una cita semanalmente.

2. El cliente se compromete a aceptar las condiciones de trabajo que su orientador le proponga en lo tocante a duración de las entrevistas, intervalo entre sesiones, etc.

3. De proceder a la grabación de las entrevistas (en audio) el cliente será informado previamente, y el uso de dichas grabaciones queda como parte del material a usar en la orientación, este es de completa confidencialidad y únicamente podrá ser escuchado por el cliente, el orientador y el supervisor de este, este último con la única intención de guiar en el proceso de orientación.

4. Todo lo expresado por el cliente queda en total reserva del orientador y será utilizado únicamente con el propósito del reporte final que ha de ser presentado por el pastor Marco A. Velasco Sosa.

5. Para efectos de este seguimiento de orientación NO se cobrará ningún honorario profesional, y será completamente gratuito para el cliente.

6. El cliente se compromete a asistir puntualmente a las entrevistas, en el horario establecido por el orientador, y en el lugar establecido para las mismas.

7. El cliente queda claro de que esta labor de orientación realizada por el Pastor Marco A. Velasco Sosa, es parte de la práctica profesional supervisada para la obtención de su grado de maestría en Orientación Familiar.

8. El cliente queda informado que en las sesiones de trabajo, estará presente siempre que sea posible un co-terapeuta, el cual realizará trabajo de supervisión y participará activamente en el proceso.

MANIFIESTO QUE HE ENTENDIDO Y ACEPTO LAS CONDICIONES ARRIBA
MENCIONADAS

Tuxtla, Gtz., Chiapas a 9 de junio de 2012

Firmas:

Padres: Inés Ziga

Hijos: Sergio Alavarez (22)

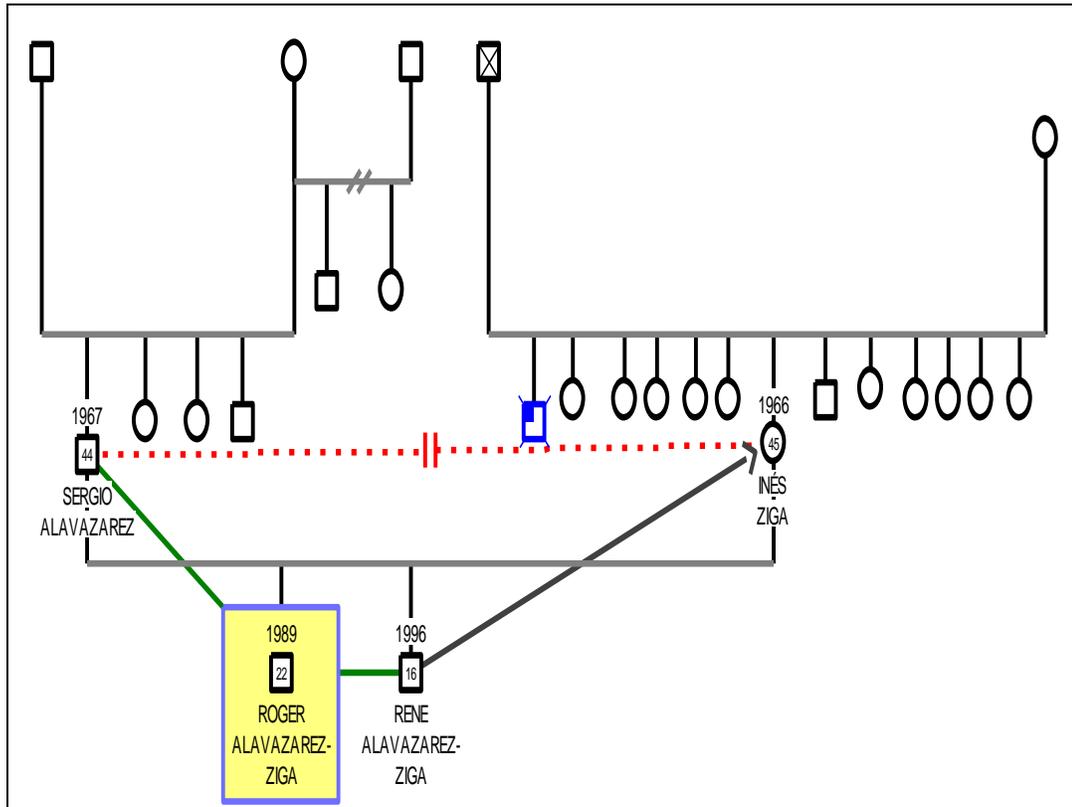
Néstor Alavarez (16)

Maestro:

Orientador: Marco A. Velasco Sosa.

ANEXO 2

“GENOGRAMA”



ANEXO 3
MRI
“EL MÉTODO DE RELACIONES INTENCIONALES”

Primer paso: Identifiquen y afirmen las fuerzas que existen en su relación completando uno de ustedes la oración:

“Aprecio en ti...”, todas las veces que pueda. La función del que escucha es oír y recibir estos regalos.

a) Aprecio en ti

b) Aprecio en ti

Segundo paso: Identifiquen los crecientes límites de su relación completando cada la oración “Necesito de ti...”, todas las veces que desee. Establezca sus deseos y necesidades no satisfechas, o parcialmente satisfechas. Luego, lea cada uno la lista del otro para asegurarse que ha habido claridad. Con este ejercicio se busca despertar la conciencia en relación con las necesidades del otro.

a) Necesito de ti

b) Necesito de ti

Tercer paso: Aumenten intencionalmente la satisfacción mutua en su relación, y nutran así su amor, eligiendo algunas de las necesidades de la otra persona (o necesidades compartidas) que estén dispuestos a satisfacer. Trabajen en un plan concreto, con tiempos programados para satisfacer estas necesidades.

Necesidades que quiero satisfacer en mi pareja:

1.

2.

Cuarto paso: Ejecuten su plan de cambio. Luego elijan otro par de necesidades, diseñando y practicando un plan para responder a ellas intencionalmente. Es bueno repetir el primer paso regularmente a medida que trabajan juntos para hacer que su relación satisfaga más las necesidades.

Plan de acción: