



# Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 23 No. 2

Junio de 2020

## RETOS DE LA TERAPIA FAMILIAR ANTE LA DIVERSIDAD DE LAS FAMILIAS

Ofelia Desatnik Miechimsky<sup>1</sup>  
Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
Universidad Nacional Autónoma de México

### RESUMEN

El objetivo del presente artículo es analizar cómo se han dado procesos de co-evolución de la terapia familiar que han tenido una influencia en la manera en la que concebimos y explicamos a las familias, lo que nos lleva a adentrarnos en la perspectiva de la diversidad familiar, que, a su vez, ha tenido un impacto en la práctica clínica, que también se ha visto influida por y ha tenido impactos en las formas en las que puntuamos los modos de conceptualización teórica y clínica, en sus distintas aproximaciones a la psicoterapia familiar. Estos impactos incluyen la manera de situarse del terapeuta, los posicionamientos que asumimos y que nos hacen ver y explicarnos la realidad de maneras muy particulares, que no pueden ser obviadas. La comprensión de su influencia y confluencia es indispensable en el abordaje y construcción de los procesos terapéuticos y de la manera en que nos acercamos al trabajo las familias.

**Palabras Clave:** Diversidad familiar, terapia sistémica, coevolución, responsabilidad relacional.

## THE CHALLENGE OF FAMILY THERAPY TO THE DIVERSITY OF FAMILIES

### ABSTRACT

The goal of this article is to analyze the influence of family therapy co evolution processes have had an influence on our cognitions and explanation about families. This leads us to the family diversity perspective that has had an impact in clinical practice. At the same time, clinical practice has a relevant influence in our conceptions, both, theoretical and clinical, about families and family therapy. This includes, the way the therapist situates himself, the positioning that

<sup>1</sup> Correo Electrónico: [odesat@gmail.com](mailto:odesat@gmail.com)

leads us to explain and understand perspectives about reality, the construction of meaning that influence the therapeutic processes and relationships.

**Key Words:** Family Diversity, Systemic Therapy, Coevolution, Relational Responsibility.

## LA FAMILIA COMO SISTEMA

De acuerdo con Fruggeri (2016), “la importancia de estudiar las familias con modelos y métodos que respeten el carácter colectivo y enfatizen la dimensión de interdependencia entre sus respectivos componentes, ha sido enfatizado en diferentes modelos teóricos y desde siempre constituye el núcleo central del debate que se ha desarrollado en el ámbito de la investigación sobre las dinámicas y sobre las relaciones de los grupos familiares” (p. 15). La mirada sobre las familias se ha visto enriquecida por la perspectiva sistémica, que permite estudiarlas con mayor amplitud, así como de manera integral, al tomar en cuenta las redes de relaciones interdependientes con una visión de totalidad y no como una suma de individuos que se reúnen en un grupo llamado familia.

Desde la perspectiva sistémica se reconoce a los sistemas sociales como las familias, integrados con distintos subsistemas entrelazados, ya sea que se trate de las personas como individuos, las familias, las parejas, los sistemas institucionales, los sistemas comunitarios, así como los sistemas de terapeutas que participan en los procesos de la psicoterapia.

Cuando la psicoterapia incluye equipos de terapeutas que se coordinan para el logro de objetivos de atención clínica y, muchas veces, también en procesos de formación de terapeutas, se configuran sistemas de supervisión, que también son parte de los sistemas terapéuticos en los que se da la misma dinámica de sistemas entrelazados en continua interacción que, a su vez, observan y son observados por los distintos sistemas y contextos involucrados.

## DIVERSIDAD FAMILIAR. LAS FAMILIAS CONTEMPORÁNEAS.

“Las familias se construyen a través de procesos de intercambio entre sus miembros, cuyos desarrollos individuales responden contemporáneamente a vínculos definidos por la pertenencia al grupo” (Fruggeri, 2016, p. 16). Al mismo

tiempo que los individuos desarrollan su identidad por los procesos de individuación referidos desde el grupo familiar, la pertenencia a la familia les da un sentido de identidad colectivo que les permite desarrollarse a lo largo de las distintas etapas del ciclo vital (Carter y Mc Goldrick, 1988), en donde en diversos momentos se van dando diferentes balances entre qué tanto pertenecer y mantenerse ligado a la familia y qué tanto mantener un sentido de identidad personal diferenciado del grupo familiar. La interdependencia también va ligada a las relaciones recíprocas donde se da la influencia mutua: cualquier cambio en una de las partes va a incidir definitivamente sobre los demás y viceversa, los cambios en el sistema también tendrán una influencia en las personas individuales, en su singularidad, así como en su coparticipación con el grupo familiar y con el de los terapeutas. A esto se le suma el hecho de que el sistema familiar interactúa continuamente con diversos contextos que, a la vez, son partes y/o subsistemas de sistemas más amplios y que van a influir en la manera en que el sistema familiar coevoluciona de acuerdo con los procesos de cambio en los contextos a lo largo del tiempo.

Fruggeri (2016) describe cómo en distintos momentos históricos y, como parte de la idiosincrasia cultural, que se va construyendo y modificando de acuerdo a los debates diversos sobre construcciones de la realidad, sobre comportamiento basado en premisas de género, de lo que es o no adecuado para ciertos escenarios o contextos; en lo general, se ha tendido a una normatividad, para validar lo que se considera que cabe entre los límites de “lo normal”, “lo adecuado”, “lo esperado”, “lo correcto”, dentro de contextos y marcos histórico-culturales específicos. Entre estos modos de marcar los lineamientos de lo que es validado, permitido y aceptado, está la tendencia a naturalizar y normalizar un solo tipo de familia. Lo anterior implica que las personas y organizaciones familiares que no corresponden o que no encajan dentro de los límites declarados como “aceptables o normales” hayan sido penalizados, castigados e incluso segregados de los grupos sociales, entre ellos la familia y aún más, los sistemas de atención a la salud, la salud mental, la educación. Este proceso de naturalización implicó que, a lo largo de los años, una estructura familiar se convirtiera en única y se aceptara como válida, lo que daba lugar a su inclusión en los sistemas de salud, en las escuelas, en las prestaciones sociales,

entre otros. Estos planteamientos han estado en relación con distintos debates y luchas sociales, principalmente de la segunda mitad del siglo XX, tendientes a promover el respeto a los derechos humanos, a los grupos minoritarios, que eran excluidos por los estándares preestablecidos para la aceptación y valoración; entre ellos podemos citar también al debate feminista que posteriormente dio lugar a la discusión de las desigualdades, a los modos de asumir y preservar relaciones de poder entre distintas personas y grupos. Esta discusión se amplió a los derechos de las personas con discapacidad, a las mujeres y actualmente a los modos diversos de vivir la masculinidad, a las personas con orientación sexual diversa, que incluye a las personas LGBTTTIQA; se ha dirigido la mirada hacia los modos distintos en que las premisas median la conducta, las interacciones, las valoraciones, así como la arbitraria inclusión /exclusión de las personas y los grupos sociales.

Las transformaciones en las familias en cuanto a cambios estructurales y de proceso son continuas. Hablar de tipos de familia o de prototipos de relación, implicaría tener una visión estática sobre personas y grupos que inherentemente son sistemas abiertos en constante co-evolución. Sin embargo, desde la Psicología, hemos caído en pautas de observación y significación sobre la realidad que, por una parte, han favorecido una sistematización del objeto de estudio de la Psicología que, a su vez ha permitido la investigación con metodología que ha marcado el desarrollo de la disciplina, así como de la comprensión de “lo psicológico” en su evolución y complejidad. Sin embargo, aun cuando esto ha sido una cualidad del conocimiento e investigación en Psicología desde el siglo XX y hasta nuestros días, también ha significado una normalización de lo humano que ha marcado un modo de ver y de puntuar la realidad, que ha dejado fuera un sinnúmero de conexiones, situaciones, procesos, variables y vivencias específicas de personas y grupos sociales que fluctúan en relaciones de poder diversas y que terminan siendo incluidas o excluidas ante la misma ciencia de la Psicología y en escenarios donde se trabaja con la experiencia básica de las personas. En diversas áreas de la Psicología, ya sea Psicología del desarrollo, escolar, clínica, social, entre otras, es muy determinante e importante abrir esta discusión, ya que, en esta profesión, al relacionarnos con personas de contextos diversos, tenemos la responsabilidad de

no seguir definiendo, desde lugares también de poder del terapeuta, del evaluador, del profesor, asumiendo la responsabilidad al tener conciencia de que nuestros enfoques van a marcar la vida de dichas personas.

#### EN EL CAMPO DE LA PSICOTERAPIA:

Los precursores del estudio de la terapia familiar hablaron de la importancia de entender los patrones que conforman a las distintas personas en grupos familiares, donde esto era más relevante que centrarnos en las personalidades individuales de sus miembros. Posteriormente se habló de ir más allá de la observación de las interacciones familiares para enfocarse más en las construcciones narrativas de la experiencia. De acuerdo a Minuchin, Nichols y Lee (2011), esto implicó pasar “de las relaciones interpersonales a la cognición individual” (p. 19). Para estos autores, “esta progresión resulta desconcertante cuando se considera que la gran innovación de la teoría familiar sistémica fue precisamente, el descubrimiento de que las vidas de las personas están entrelazadas de manera inextricable y que el comportamiento de los miembros de la familia es, en gran medida, consecuencia de las interacciones de unos con otros. (Op. Cit. p. 19).

Los distintos modelos de terapia familiar sistémica se centraban primordialmente en modificar la organización familiar, con lo que se suponía, cambiaría la vida de las personas que conformaban las familias. Los distintos modelos se centraban en la observación de la estructura de las familias, en los procesos de homeostasis y de cambio de los sistemas, en las premisas y construcciones sobre la realidad, que constituyen el tejido que da sustento y sentido a las interacciones familiares. También en las pautas comunicacionales y algunos en los procesos paradójicos que sustentan muchas de las interacciones. Los movimientos de terapia familiar sistémica insistieron en 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”. (Op. Cit., p.20). La propuesta implicaba que no se adjudicara al individuo la causa de la problemática que se presentaba, sino que se integrara a todo el sistema en las situaciones vividas. Esta postura co -

responsabiliza al sistema y a sus miembros con lo cual no se aminora la insistencia en que el conflicto familiar se sitúa en culpar a uno de sus miembros.

Sin embargo, lo que ha quedado constatado con los años fue que, en el esfuerzo por ver a las familias, se dio excesivo énfasis al sistema y nos olvidamos del individuo. Esto trajo como consecuencia una disociación entre el carácter social de las interacciones y la experiencia individual de las personas en el sistema. La propuesta posmoderna que ha cobrado relevancia ha hecho énfasis en la manera en la que las personas significan sus experiencias, remarcando que es en ese ámbito en el que se podría llevar a cabo el trabajo terapéutico. La manera en la que significamos las experiencias está reflejada en el lenguaje, con lo cual, la cognición ha abierto posibilidades para resignificar nuevas formas de construir la realidad y la experiencia.

Lo anterior se ha constituido en una serie de posibilidades para la psicoterapia; sin embargo, en ocasiones, el continuum entre los significados y el comportamiento se ha disociado, sobre todo cuando se da el énfasis a uno o a otro extremo del continuum como el más válido. Keeney (2014 comunicación personal) ha mencionado que los terapeutas hemos perdido la habilidad para observar las interacciones y los procesos. Para él, el excesivo énfasis en los significados, como vía prioritaria para explicar las situaciones críticas que las personas viven así como para enfocar la psicoterapia, reflejan un desapego de la realidad concreta, menciona que hemos dejado de observar las pautas comunicacionales y los procesos que viven las personas. Pakman (2019), habla de la presencia, que queda borrada cuando solamente nos fijamos en el significado y no en la presencia que se muestra ante nosotros.

Otro aspecto observado en el campo de la psicoterapia sistémica y posmoderna se refiere a que nos hemos alejado del estudio de las familias, y nos hemos orientado hacia las técnicas para cambiarlas. Las intenciones iniciales de Bateson y los precursores de la terapia familiar sistémica, (Hoffman, 1987), referentes a observar y escuchar a las familias y a las personas que las conformaban, se fueron desviando hacia la necesidad de cambio a través del desarrollo y aplicación de diversas técnicas que cobraron relevancia y a las cuales se les adjudicó la primacía en la

eficacia y los resultados obtenidos, con lo cual, se dio un enfoque muchas veces, demasiado eficientista y mecánico. Inclusive, al estar en contacto con muchos terapeutas en formación, se observa una gran motivación de éstos para aprender y mejorar en el conocimiento y aplicación de las técnicas que los lleven a convertirse en “mejores terapeutas”. Con esta tendencia, se ha disminuido la escucha y observación de las familias, para comprender sus relaciones, sus conflictos y formas de convivencia y, en vez de ello, hay un énfasis en las necesidades de cambio, muchas veces desde la perspectiva de los terapeutas, que resultan en un punto ciego y también unilateral acerca de lo que implica la visión y necesidades de los consultantes. Sabemos que los terapeutas somos parte del sistema terapéutico y que, asumiendo una postura desde la cibernética de segundo orden, estamos coparticipando con las personas con quienes entramos en contacto. Sin embargo, al centrarnos en el cambio explicitado, sugerido o fantaseado, podría ser que estuviésemos “conduciendo “las sesiones terapéuticas hacia lugares no concordantes con las percepciones, motivaciones y solicitudes de las personas que nos consultan. Según lo expuesto por Minuchin, Nichols y Lee (2011), “Desafortunadamente, conforme se interesaron más por las técnicas terapéuticas que por comprender a las familias, los terapeutas familiares se alejaron de esta receptividad. El cambio, la dinámica del cambio, el aumento de voces y significados 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” (p. 21).

Otro aspecto que ha influido en la evolución de la terapia familiar, desde sus orígenes hasta los tiempos recientes, ha sido la definición que predominó sobre las familias, desde la terapia familiar sistémica. Esta definición se refiere al planteamiento de que los problemas de las personas están ligados a formas de comunicación, organización o interacción familiar. Con esto, se hablaba de la persona que manifestaba la conducta problemática, como un “chivo expiatorio” “víctima” o “paciente identificado” de un sistema familiar conflictivo, dañino, atrapante, que intentaba mantenerse en equilibrio por medio del mantenimiento de las personas sintomáticas. Por lo tanto, el foco de la terapia era incidir en el sistema

familiar para que sus integrantes pudieran “liberarse” de dichos conflictos. Desde diversos modelos, el terapeuta llegó a percibir a la familia como antagonista, como opositora del cambio, con lo cual, se colocó desde una postura de enfrentamiento, ante las familias vistas como “rígidas”, “disfuncionales”, “resistentes”, “esquizofrenizantes” cuando no podían modificar sus pautas o “evolucionar hacia un cambio”. Minuchin, Nichols y Lee (2011), se refieren a la aceptación en el campo psicoterapéutico, de los modelos más colaborativos, como una respuesta a la visión antagonista y de enfrentamiento que se dio en algunos escenarios de la práctica familiar sistémica. Señalan que “el movimiento narrativo ayudó a cambiar esta visión por una en donde se buscaba establecer una alianza con las familias. Sin embargo, a la vez que negaban la conciencia condescendiente de esa primera etapa, los terapeutas narrativos también rechazaron el pensamiento sistémico, ya que pusieron de relieve sus elementos mecanicistas y pasaron por alto sus implicaciones más humanistas.” (p. 23). La insistencia en la relación antagónica entre la familia y los terapeutas ha evolucionado en algunos escenarios, por ejemplo, desde la terapia sistémico-dialógica (Bertrando 2016; Linni y Bertrando, en prensa), se habla de la necesidad del terapeuta de situarse, de tomar conciencia del lugar que ocupa, de sus emociones, de la manera en que se relacionará con sus consultantes y que, a su vez, influyeron en los equipos de terapeutas. Este modelo habla de una posición de mayor horizontalidad, más colaborativa, donde se pregunta cuál es la posición que toma en la construcción del vínculo terapéutico, para continuamente asumir una responsabilidad relacional. Es importante que se pregunte cómo trabajar con perspectivas múltiples y cómo enfocar la formación de habilidades y lineamientos de las personas que pudiese estar formando. Se hace énfasis en atender a la subjetividad, es decir, reconocer la experiencia del otro significativo y atender e incluir el contexto en el que se relacionan, donde ha vivido, sus grupos de referencia, redes y construcciones sobre la realidad. Asimismo, se recomienda que el terapeuta reflexione sobre cuáles son las consecuencias de sus creencias, de qué manera favorecen el trabajo de situaciones dolorosas, o bien, si están influyendo de manera que perpetúan modos de sentir o de validar estilos relacionales, relaciones de poder, exclusión o inclusión de personas de acuerdo a



su ideología, preferencia sexual, habilidades, posición socio cultural, entre otras. Al reconocer el terapeuta su posición política e ideológica, sin temor a exponerse o a exponer sus ideas y emociones, el terapeuta se relaciona de una manera más transparente con sus consultantes y equipos terapéuticos y asume la responsabilidad relacional tan necesaria en este trabajo.

#### DIVERSIDAD Y PSICOTERAPIA.

La atención a las familias y a su dinámica focalizó la mirada sobre los sistemas y poco sobre los individuos, Incluso, en muchos modelos de terapia familiar, se mostró poco interés por comprender la historia de las personas, su dinámica personal, la influencia de la historia individual en la construcción de la experiencia familiar. También hubo un esfuerzo normativo sobre las familias, por ejemplo, derivado del modelo estructural de terapia familiar y de otros planteamientos relacionados, se habló de tipos de familia, (Minuchin y Fishman (1984), de etapas del ciclo vital (Haley, 1980; Carter y Mc Goldrick, 1988), de prototipos de comportamiento familiar esperados ante ciertos contextos o tipos de problemática en poblaciones específicas o en personas que se encontraban en etapas del ciclo vital específicas. Se propusieron análisis interesantes donde se aclaró que el contexto es muy influyente en los modos en que se dan ciertas experiencias y formas de organización, que se modifican y salen del patrón esperado en cuanto a estructura, asociados a modos de comportamiento o vínculos (por ejemplo, en Families of the Slums de Minuchin (1967). En este libro se discutía cómo la presencia de los hijos parentales en familias latinas emigrantes de Estados Unidos, tenían otra configuración y sentido que otras organizaciones familiares que vivían en otros contextos y con otras historias. También se llevaron a cabo estudios sobre cómo las etapas del ciclo vital varían de acuerdo con los distintos contextos y diferentes épocas, por ejemplo, el “nido vacío” en poblaciones urbanas latinas de la actualidad, podrían describirse más como “nido repleto”. Asimismo, estudios sobre la perspectiva de género han cuestionado cómo las etapas del ciclo vital individual también han reflejado una visión parcial, desde la perspectiva de las sociedades patriarcales, sobre las características de cada etapa, sobre la manera en que la

socialización va moldeando formas distintas de desarrollo en hombres y en mujeres, además de la evaluación de personas con preferencias sexuales diversas y de personas que no comparten los modos de relación de la cultura tradicional (Mc Goldrick, 1989; Gilligan, 1982; Burin, 1998).

La perspectiva normativa sobre la familia, que sugiere que hay tipos de familia específicos, algunos más funcionales que otros, ha sido rebasada en la actualidad y la propuesta de este artículo es abrir la discusión y el cuestionamiento hacia esas formas de clasificar, normalizar, la organización, historia y estructura de los grupos familiares, que varían según los contextos, estilos de vida, momentos históricos, género, preferencias sexuales, entre otras modificaciones que la vida actual ha abierto y que reflejan que la convivencia de las personas es dinámica, variable, compleja, diversa, que está sujeta a cambios particulares y colectivos. Los tiempos de las familias también han variado de manera sistemática. Estos cambios van de la mano con la evolución de distintas premisas sobre la realidad, construcciones que van desarrollándose de manera muy diversa y que están ligadas a los movimientos sociales que han dado un giro a una serie de premisas que se consideraban “inamovibles” que ahora corresponden al pasado en algunos contextos.

Por parte del terapeuta y de los movimientos psicoterapéuticos actuales, es relevante reconocer y afiliarse a esta evolución, a los procesos cambiantes que han abierto fronteras y maneras de construir y de construirse en grupos diversos o de manera individual. Estos cambios han tenido un impacto en el desarrollo de la(s) identidad (es) y a su vez, la manera de construir identidades va influyendo continuamente en las dinámicas sociales, las configuraciones familiares, en tiempos distintos, en contextos y escenarios distintos.

Fruggeri (2016) ha hablado de “diferentes normalidades”, donde da cuenta de la necesidad de observar y comprender las organizaciones familiares, con la apertura hacia la familia como unidad compleja, que está en continua evolución en multi procesos pluri configuraciones. Habla también de una discontinuidad entre los modos de parentalidad y conyugalidad, que anteriormente eran vistos y definidos de manera unitaria, empalmados, como una modalidad daba por sentada otra forma

de relación, con modos de configuración estereotipadas, poco sujetas a la discusión y a la variación en sus modos de manifestarse al interior y al exterior de los grupos sociales.

Las formas de organización y estructura familiar son muy diversas, sin embargo, hay una connotación de juicio o de moralidad que intenta dar un dictamen sobre las formas adecuadas o normales, a diferencia de las que no siguen esas mismas pautas. Asimismo, los movimientos sociales como, por ejemplo, las migraciones, ya sea forzadas o voluntarias, la movilidad de los centros de empleo, las posibilidades educativas, las decisiones tomadas hacia formas diversas de convivencia familiar, hacia el divorcio y otras formas de separación, han dado lugar a una serie de configuraciones.

El debate y cuestionamiento sobre las premisas de género que, en cierta forma, definían roles y modos de relación en las parejas y familias, han sido modificadas, no sin ciertos grados de protesta de sectores que han rigidizado los modos anteriores de convivencia con base en las premisas de género tradicionales. Las modalidades de unión de pareja también han variado mucho, parejas que han decidido procrear hijos pero que no viven en el mismo hogar, que han decidido no tener hijos, o bien, que han decidido adoptar hijos. Las parejas que han optado por tener mascotas y compartir su manutención y convivencia. Las parejas que han encontrado formas de convivencia a pesar de vivir en ciudades distintas, con rutinas de trabajo muchas veces no compatibles, que modifican las formas de convivencia familiar basadas en el modo tradicional. La parentalidad y la conyugalidad no siempre van enlazados ni se dan de manera automática entre los miembros de la pareja o en la familia. Ante procesos migratorios, movilidad social, crisis económicas, violencia, fallecimientos, uniones y separaciones, la parentalidad es asumida por algunos miembros de las familias, ya sea de manera explícita o en ocasiones implícita, que debería ser reconocida y validada para que el énfasis se ubique en el vínculo, en los roles y en la responsabilidad relacional, más que solamente en los lazos legales o consanguíneos. Esto también hace necesaria la mirada sobre quién es validado (a) como padre o madre, si quien es progenitor biológico o quien esté conviviendo continuamente con esos niños. Esto podría ser

una cuestión de forma, sin embargo, cuando se toman decisiones, por ejemplo, escolares, acerca de a quién citar a una reunión con los padres, se podrían hacer distinciones injustas al decidir citar a uno de los padres o madres, validando un tipo de parentalidad como si ése fuera el “verdadero”.

Antiguamente se tendía a identificar formas de convivencia familiar, incluso de contratos de pareja, que supuestamente propiciaban mejores resultados en la educación de los hijos, índices de bienestar y “logros” derivados de haber aceptado y / o tolerado, mantenerse en dichas configuraciones familiares, a pesar de que se vivía con disgusto y/ menor o mayor conflicto. El argumento de la “normalidad” y de la función protectora de la familia tradicional, ha sido ya muy debatido y actualmente es importante sostener la validez de distintas organizaciones familiares, por ejemplo, con jefatura de un solo progenitor, padres que viven con sus hijos o bien, jefatura femenina en familias con hijos o incluso en pareja. Parejas de personas del mismo sexo, que han decidido tener hijos o no tenerlos; los matrimonios de personas que ya han vivido en pareja y que tienen hijos en común, con sus parejas actuales o con sus exparejas.

Otro aspecto que en la actualidad se ha observado en mayor escala se refiere a los procesos de fecundación asistida, que han dado lugar a distintas posibilidades de vinculación, dependiendo de las definiciones de relaciones que se derivan de las maneras en que se dieron los procedimientos, lo que ha puesto en la línea del debate aspectos como la paternidad maternidad, el aborto, la decisión sobre el número deseado de hijos o los nacimientos múltiples, las personas que han donado óvulos y/o esperma, o bien, que han solicitado matriz subrogada para dar mayor posibilidad a la fecundación, embarazo y nacimiento de hijos.

Las distintas posibilidades y, aún otras que no están en uso actualmente o que no están siendo nombradas todavía, dan lugar a estas definiciones sobre los vínculos, afiliaciones, consanguineidad o no en la parentalidad, que requieren ser analizadas y reflexionadas, antes de entrar en posturas normativas con las familias que nos consultan.

Las anteriores consideraciones extienden el debate cuando pensamos en las herramientas que usamos los terapeutas, tanto para diagnosticar, para usar un

lenguaje común entre profesionales, para responder a requerimientos de las escuelas, del campo legal, o a las preguntas y solicitudes que los consultantes nos hacen.

Por ejemplo, un instrumento muy usado es el genograma, o familiograma (Mc Goldrick y Gerson, 1996). Es de uso común y permite simbolizar de manera sistemática y estructurada, las configuraciones familiares, ya sea para diagnóstico o para el proceso terapéutico. En sí, podría decirse que tiene un valor descriptivo de cómo están dándose variables incluso demográficas, como, por ejemplo, orden de nacimiento de los hijos en distintas generaciones, subsistemas y sistemas familiares para poder identificar quiénes han formado vínculos con personas en particular, se observan también las configuraciones de familias de origen. Sin embargo, cuando tomamos en consideración las dimensiones antes señaladas, de las que se sugiere abrir un debate, nos vemos inmersos en una serie de dilemas, por ejemplo, si las uniones matrimoniales diversas quedan bien simbolizadas, si está reflejando la relevancia de cada relación y vínculo, si los subsistemas quedan bien delimitados. Incluso, el esfuerzo por dar cabida a una u otra variable, también refleja el sesgo e idiosincrasia del terapeuta, por ejemplo, sobre la parentalidad (padre biológico, padre de crianza), quiénes conforman las uniones de pareja validadas si en el esquema simbólico de lo que permite esta herramienta no encontramos los signos para representarlas. En el caso de fecundación asistida, las variaciones son múltiples y cada una da lugar a la reflexión de si es significativo marcar la diferencia entre hijos o no, si se decide determinar una simbología que represente las diferencias; estaría el terapeuta introduciendo variables de normatividad innecesarias pero que en el nivel de los significados estaría marcando construcciones como por ejemplo, quién es más hijo, quién es hijo biológico, quiénes son los padres biológicos, qué vínculo cuenta más que otro, cuál es el validado personal o colectivamente, entre otros.

En otro contexto, los familiogramas también hacen énfasis en parejas heterosexuales, incluso está estipulado cómo se diagrama a los miembros de las parejas; para el caso de personas que han llevado a cabo procesos de reasignación de género, o elecciones en cuanto a la pertenencia a afiliaciones basadas en estilos

de vida, preferencia sexual, construcciones de identidad, sería importante no imponer clasificaciones o definiciones que sometan a los consultantes a formas de construirse, su vivencia de sí mismos, intentando ajustar el instrumento a la vivencia de la persona o viceversa.

Lo recomendable, sería anotar de manera cualitativa la explicación que la familia, pareja y/o las personas que las conforman, hacen de sí mismas, de qué manera dan cuenta de los modos de relación y de construcción de sí mismos y de sus relaciones para que el terapeuta no imponga, no estigmatice o no señale diferencias que no reflejen los procesos y reflexiones de las personas, que pudiesen segregar o excluir a las personas o a las familias con base en lo que refieren en sus vidas y en la terapia.

## EJEMPLOS

A continuación, se exponen algunos casos que asistieron a terapia familiar, por supuesto que los nombres y muchos de los datos esenciales de los consultantes han sido modificados para efectos de mantener su confidencialidad.

### Caso 1

Una señora que es madre de una niña de 3 años solicita orientación acerca de cómo decir a su hija de 3 años, que el padre con el que vive no es su padre biológico y pregunta si es conveniente presentarla con su padre biológico. El padre con el que vive la niña se niega a esta decisión debido a que ve un riesgo muy grande en que se cuestione su paternidad, al hacer énfasis en el lugar que “debería” ocupar el padre biológico. Con esta consideración, el señor vive una descalificación de su compromiso y vínculo con la niña y su esposa y su integración como familia.

### Caso 2

La familia está conformada por dos adolescentes, 15 y 16 años; su madre falleció y el padre se alejó de ellos desde que eran muy pequeños. Viven con su maestra; acuden a terapia con otra de sus profesoras. El motivo de consulta es que uno de los adolescentes no se puede concentrar en los estudios. Surgen las preguntas acerca de: ¿quiénes conforman el sistema familiar? ¿cómo se han constituido

como un sistema? ¿de qué tipo? ¿cómo se configura el sistema terapéutico?  
¿quiénes deberían acudir a la terapia?

### Caso 3

En casa viven una abuela con su hija de 30 años, soltera (que recientemente terminó una relación de noviazgo que había durado 9 años) y su nieto de 6 años, hijo de otro de sus hijos que ha emigrado por trabajo a otra ciudad junto con su esposa y otros dos niños. El niño de 6 años no se concentra en la escuela, se distrae continuamente, tiene problemas de atención. Señalan un posible diagnóstico de TDA-H. Refieren la abuela y la tía que el niño muestra comportamiento inadecuado, ellas no se sienten con la autorización para ejercer la autoridad y disciplinar, señalando que no les corresponde por no ser los padres del niño. Surge en el sistema terapéutico el debate sobre paternidad, ¿quién puede disciplinar? ¿quién ejerce jerarquía? Se empalman los roles. Premisas culturales sobre cómo y quién disciplina. Construcciones sobre problema individual de los niños o como parte de los sistemas entrelazados.

### Caso 4

Acude a terapia una pareja de mujeres que han tenido una relación de pareja de 10 años, de los cuales los últimos 5 han estado casadas. Desde hace dos años planearon un proceso de fecundación asistida, consistente en que una de las mujeres tomaría el procedimiento hormonal para producir óvulos, los cuales serían fecundados por un donador anónimo y serían implantados en la otra mujer de la pareja, para que ella gestara el embarazo. Tenían planeado repetir el mismo procedimiento, a la inversa, dentro de dos o tres años, para que cada una de ellas hubiese vivido el embarazo de los dos hijos planeados y, a la vez, compartieran de la manera descrita, la fecundación del bebé. La primera niña nació hace un año y actualmente han decidido separarse por conflictos en la pareja. Uno de los temas tratados en la terapia se refiere a las definiciones de parentalidad que, consecuentemente, lleva a la discusión sobre roles, responsabilidades, vínculos, tiempos acordados con la hija, entre otros

## CONCLUSIONES: ASPECTOS A ANALIZAR, CON LOS CONSULTANTES Y LOS EQUIPOS TERAPÉUTICOS.

Sistema de creencias de consultantes y terapeutas sobre:

- Concepto de la familia: Normalidad, prototipos, diversidad. Límites de la familia nuclear.
- Representación de familiograma, ¿cómo simbolizar y nombrar?
- Concepto de paternidad, de pareja. Concepto de padres. Roles y responsabilidades; uniparentalidad, biparentalidad o multiparentalidad.
- Jerarquía: quiénes tienen la información, las habilidades.
- Parejas hetero, homosexuales, LGBTTTIQA
- ¿Cómo seguir siendo padre/madre si se distancia la pareja?
- Noción de padre/madre periférica(a): por ejemplo, en casos de migración forzada, condiciones laborales, del contexto socio político económico
- ¿Parentalidad fundamentada en la presencia, en la jerarquía, en la consanguineidad?
- Influencia de las familias de origen. Integración de varias generaciones en el cuidado y desarrollo de niños.
- Configuración familiar con personas y sistemas que parecerían “externos”, “familia extensa” y que se integran.
- Concepto y asignación de maternidad / paternidad: quién es padre / madre, fecundación asistida, paternidad biológica y / de adopción, cuál es el vínculo “válido”, cómo se transmite a los hijos y otros.
- Migración, organización económica, oportunidades educativas.
- Interculturalidad
- Desigualdad social
- Globalización que anula la individualidad
- Influencia de emergencias sociales y políticas
- Procesos de individuación / diferenciación de adolescentes y jóvenes adultos
- Proyecto de vida de los adultos, economía, salud, socialización, dependencia e independencia
- ¿Qué pasa con los terapeutas y terapeutas en formación?



-Evaluación y discusión de los modelos como los indicados para atender familia contemporánea:

-Dejar que las cosas pasen o hacer que las cosas pasen.

-Valores de los terapeutas y consultantes sobre diversidad sexual, elección de preferencia sexual, identidades de género, relaciones de pareja, vinculaciones, permanencia, separación, compromiso, exclusividad / no exclusividad, concepto de fidelidades

## CONSIDERACIONES FINALES

El debate sobre relaciones de poder, derechos humanos, no discriminación, perspectiva de género. se conecta con la necesidad de generar espacios para la reflexión, en los contextos terapéuticos sobre quiénes son las personas que van a terapia, qué piden, qué mirada tenemos los terapeutas

Al mismo tiempo en que una familia va a terapia para adaptarse a un nuevo concepto de familia no tradicional, las decisiones que se toman pueden estar motivadas por una necesidad de materializar una fantasía o precepto de familia tradicional ideal.

Se ven influidos por las premisas que dificultan una real apertura a nuevas situaciones donde se juegan y adquieren nuevos roles familiares.

Entre la intención de debate y apertura y lo que realmente sucede en la interacción con el terapeuta, se da un entrecruzamiento de premisas y acciones que influyen en la iluminación de:

- motivos de consulta
- de objetivos terapéuticos
- de la mirada confirmadora o desconfirmadora sobre las personas y sus familias
- el posicionamiento de los terapeutas

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Bertrando, P. (2016). Terapia Sistémica y perspectiva dialógica, una posible integración. **Sistemas familiares y otros sistemas humanos**. Año 32, (3), 5-12.

Burín, M. (1998). **Género y Familia, Poder, Amor y sexualidad en la Construcción de la Subjetividad**. Argentina: Paidós.

Carter, B. E., y Mc Goldrick, M. E. (1988). **The changing family life cycle: A framework for family therapy**. New York: Gardner Press

Fruggeri, L. (2016). **Diferentes Normalidades. Psicología Social de las Relaciones Familiares**. México: Editorial Página Seis..

Gilligan, C. (1982). **In a different voice: Psychological development and women's development**. Cambridge:Harvard University Press.

Haley, J. (1980). **Terapia No Convencional**. Buenos Aires: Amorrortu.

Hoffman, L. (1987). **Fundamentos de Terapia Familiar**. México: FCE.

Linni, C. y Bertrando, P. (En prensa). Situarse: Posicionamiento y emociones en terapia sistémica. P. 1-20.

Mc Goldrick, M. (1989). Women through the family life cycle. En: M. Mc Goldrick, C. Anderson, F.Walsh. (1989). **Women in families. A framework for Family Therapy**. P.p. 200-226. New York: Norton

McGoldrick, M. y Gerson, R. (1996). **Genogramas en la Evaluación Familiar**. Barcelona : Gedisa..

Minuchin, S. et al. (1967). **Families of the Slums**. New York : Basic Books.

Minichin, S. y Fishman, C. (1984). **Técnicas de Terapia Familiar**..México: Paidós

Minuchin, S., Nichols, M.P., Lee, W.Y. (2011). **Evaluación de Familias y Parejas. Del síntoma al sistema**. México: Paidós

Pakman, M. (2019). **El sentido de lo justo. Para una ética del cambio, el cuerpo y la presencia**. Barcelona: Gedisa.