

CARTAS TERAPÉUTICAS EN LA INTERVENCIÓN GRUPAL:
CONYUGALIDAD/PARENTALIDAD EN LA ADOLESCENCIA.



TORRES ESPINOSA DANIELA

RODRÍGUEZ NÚÑEZ VALENTINA

DIRECTORA: CLAUDIA JOHANA LÓPEZ RODRÍGUEZ

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

DIVISIÓN CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA FAMILIA

BOGOTÁ D.C.

2024

Tabla de contenido

Resumen	4
1. Contexto de la Investigación-Intervención	5
1.1 Problematicación del Fenómeno de Investigación-Intervención.....	5
1.2 Justificación.....	7
1.3 Antecedentes.....	9
1.4 Pregunta de Investigación-Intervención, objetivo e hipótesis	19
1.4.1 Objetivos	20
1.4.2 Hipótesis	20
1.5 Metodología.....	21
1.5.1 Diseño Metodológico	22
1.5.2 Contexto y Participantes	23
1.5.3 Unidades de Observación	23
1.6 Consideraciones Éticas	25
1.6.1 Calificación de Riesgo	25
1.6.2 Dilemas Éticos	26
1.6.3 Pertinencia y Valor Social de la Investigación.....	26
1.6.4 Consentimiento Informado	26
1.6.5 Devolución de la Información	27
1.6.6 Confidencialidad de la Información Obtenida	27
1.6.7 Aclaración de Idoneidad del Equipo de investigación	27
1.6.8 Conflictos de Interés.....	28
2. Fundamentos Clínicos.....	28
2.1 Lectura Ecosistémica de los casos	28
2.1.1 Sistema Familiar SF	28
2.2.2 Sistema familiar KG	28
2.2 Sistema Teórico y Referentes Conceptuales Para la Comprensión del Caso Clínico	29
2.2.1 Construcciones vinculares en la conyugalidad y la parentalidad en el ciclo vital de las familias con hijos adolescentes	30
2.2.2 Familias con hijos adolescentes portadores de síntomas	34
2.2.3 Cartas terapéuticas en la intervención grupal.....	37
3. Estrategias Terapéuticas	40
3.1 Descripción de la Estrategia	40

3.2. Presentación de los Casos	43
3.3 Resultados	47
Construcciones vinculares en la conyugalidad y parentalidad desde la teoría de la vinculación humana	48
Cartas terapéuticas	64
Intervención Grupal.....	72
3.4 Discusión de Resultados.....	79
3.5 Procesos Auto y Heteroreferenciales.....	87
4. Conclusiones y Recomendaciones.....	91
4.1 Aportes del Estudio de Caso	91
4.2 Alcances y Limitaciones de la Propuesta	93
Referencias	96

Índice de tablas

Tabla 1.....	40
Tabla 2.....	43
Tabla 3.....	44
Tabla 4.....	46
Tabla 5.....	50
Tabla 6.....	52

Índice de figuras

Figura 1	43
Figura 2.	45
Figura 3.	64
Figura 4 y 5.....	65
Figura 6.	66
Figura 7.	68
Figura 8.	69
Figura 9.	71
Figura 10.	71

Resumen

Este trabajo abordó las dinámicas relacionales y vinculares conflictivas entre los subsistemas conyugal y parental en familias con hijos adolescentes definidos como problemáticos. Específicamente, se exploró cómo los conflictos no resueltos en la relación de pareja se trasladan a las pautas de crianza, afectando la vinculación de los padres con los hijos adolescentes. Esto genera síntomas y comportamientos en los hijos que son definidos por el sistema familiar como "problemáticos".

La investigación-intervención buscó comprender y explicar las relaciones de pareja y padres-hijos cuando estos últimos se puntuaban como portadores de síntomas. También pretendió movilizar las dinámicas en el subsistema conyugal y reconfigurarlas para facilitar procesos adaptativos. Finalmente, se propuso generar cambios en las dinámicas familiares mediante nuevos significados de ser familia.

La metodología fue cualitativa con estudio de caso múltiple en el que participaron dos familias conformadas por mamá, papá y adolescente. Se utilizó como técnica la intervención grupal y el uso de cartas terapéuticas.

Los resultados de la investigación/intervención, derivados del proceso terapéutico grupal con los dos sistemas familiares, revelaron la presencia de mitos, ritos y epistemes que priorizaban la parentalidad sobre la conyugalidad, y cómo esto influía en la dinámica relacional entre los distintos subsistemas. A través de estrategias de intervención como las cartas terapéuticas y los escenarios grupales, se facilitó el reconocimiento de los dilemas familiares, la redefinición de la razón de consulta, se fomentó los procesos resilientes y la co-construcción de nuevos significados. Además, los sistemas consultantes lograron expresar sus malestares y emociones, ampliaron perspectivas y consolidaron aprendizajes al encontrar similitudes con las experiencias de otras familias, esto permitió reconocer el valor de los procesos terapéuticos grupales en la consecución del cambio, así como en la reconfiguración de los vínculos familiares.

1. Contexto de la Investigación-Intervención

1.1 Problematicación del Fenómeno de Investigación-Intervención

Para la construcción del estado del arte del fenómeno clínico abordado, se retomó la prevalencia de estudios enfocados en la conyugalidad o en la parentalidad como dominios desarticulados en el funcionamiento del sistema familiar, además, se observó que en su mayoría estos estudios se centran en cómo funcionan desde el ciclo vital de la niñez, así mismo, se da mayor relevancia a una metodología cuantitativa donde se generalizan los resultados.

Considerando lo anterior, emergió esta propuesta como una posibilidad de ampliar las lecturas ecológicas y sistémicas en relación a la conyugalidad/parentalidad como dos dominios que actúan y se relacionan de manera recursiva favoreciendo las dinámicas relacionales y vinculares, lo que implica reconocer el ejercicio de ser padres y madres (parentalidad) y el ser pareja (conyugalidad), desde los antagonismos y complementariedades de estas dos emergencias o roles, que, si bien es cierto, pueden darse a la vez a órdenes distintos de relación, para dar cuenta de la interacción humana y su complejidad.

Es por ello que cuando se configuran dilemas en la conyugalidad y dificultades en la resolución de sus conflictos, en ocasiones los padres involucran a los hijos mediante alianzas relacionales incidiendo en el ejercicio parental, lo que afecta aún más las dinámicas relacionales tanto conyugales como parentales, dando a lugar a familias trianguladoras, al respecto Giraldo (2020) menciona que:

En el tratamiento del conflicto en subsistemas conyugales y parentales se debe tener en cuenta que muchas de las crisis en alguno de estos suelen trasladarse a las prácticas de crianza, complejizando el nivel de conflicto al interior de la familia. Lo anterior, conlleva a la producción de malestar psicológico expresado en comportamientos disfuncionales en los hijos. (p.23)

Teniendo en cuenta lo anterior, los adolescentes se ven expuestos a relaciones conflictivas, en donde terminan involucrándose sus procesos de individuación y se establecen puntuaciones definidas como problemáticas en medio de los conflictos conyugales no

resueltos, esto quiere decir que se configuran como un problema, donde son señalados como individuos que generan un caos que la familia no considera como propio. Es decir, el adolescente se configura como el portador de síntomas, los cuales están asociados con las dinámicas relacionales y vinculares que llevan los individuos.

Frente a los conflictos que emergen en la vinculación conyugal/parental, en ocasiones, los hijos se configuran como portadores de los síntomas; entre las formas de manifestación de dichos síntomas se encuentra adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en especial cuando se presentan una parentalidad deteriorada y conyugalidad disarmónica, por lo que el consumo se da como apaciguadora de las sensaciones experimentadas y una forma de distanciarse del conflicto (Herrera, 2019).

La importancia de intervenir los sistemas conyugales y parentales es la reconfiguración y movilización de las relaciones vinculares de la familia a partir de la generatividad, que permitirá a la familia reinventarse, a través de nuevas formas de comprenderse y retroalimentarse gracias a los niveles de observación como también el proceso de cambio que se espera mediante el uso de las cartas terapéuticas en la intervención grupal, dando cuenta así de las oportunidades de cambio que incidirán de un modo u otro en los otros subsistemas y en la reconstrucción de los vínculos (Amado, 2020).

Es por ello que la intervención grupal emerge como una estrategia que permite activar y transformar los recursos con las que cuentan las familias, así mismo, contemplando las cartas terapéuticas como dispositivo para movilizar los procesos de cambio. En este sentido, junto con las experiencias y voces de otros participantes, las familias pueden dar cuenta de sus propias vivencias y cómo estas se transforman a partir del intercambio y las posibilidades que surgen en la interacción con otros.

Así, se hace evidente la generatividad permite la construcción de nuevos significados y en la autoorganización de estas familias en relación con otras. De igual forma, el uso de cartas terapéuticas en un contexto relacional, como la terapia grupal, amplía y moviliza la intervención en relación a las historias alternas que emergen, dando lugar a la transformación de las narrativas de los sujetos.

La utilización de cartas terapéuticas en la intervención grupal da cuenta de procesos generativos del cambio, destacando su función como una estrategia para expresar, narrar y re-narrar los sentimientos, emociones y pensamientos que consolidan las historias de los individuos en función de un contexto relacional, entretejiendo así las historias familiares en la terapia grupal.

En este sentido, se desarrolló esta investigación-intervención como un escenario posibilitador del cambio y la transformación en las dinámicas relacionales y vinculares, y sobretodo, como una posibilidad para dinamizar las comprensiones acerca de ser pareja, padres e hijos, permitiendo así la apertura de nuevas comprensiones y experiencias sobre la conyugalidad y la parentalidad.

1.2 Justificación

La presente investigación/intervención tuvo como propósito movilizar las dinámicas relacionales y vinculares frente a la conyugalidad/parentalidad en dos familias con hijos adolescentes que fueron definidos como un problema para el funcionamiento de la familia. A partir de la revisión documental, se pudo constatar que, si bien se había trabajado sobre la conyugalidad o la parentalidad y su efecto en la construcción vincular familiar en la trayectoria vital de niñez, hubo pocas investigaciones cualitativas que aborden de forma recursiva el lugar de las relaciones de pareja en articulación con el ejercicio de la parentalidad, y su efecto en la construcción de los vínculos y dinámicas de adaptación.

Dicho lo anterior, se considera de gran importancia este trabajo puesto que permite reconocer la vinculación entre los sistemas parentales y conyugales en relación a los hijos adolescentes, y cómo se configuran dilemas en la dinámica familiar al no resolver los conflictos en los subsistemas mencionados. De igual manera, a partir de la estrategia utilizada se da cuenta de los procesos de cambios en los sistemas familiares desde la movilización y uso de recursos propios del sistema, que estuvo dado gracias a las cartas terapéuticas en una intervención grupal, los cuales se desplegaron desde la novedad del acto narrativo posibilitando nuevas posibilidades de pensarse de una forma distinta y así co-construir nuevas historias desde la polifonía de las voces participantes.

Como resultado, la investigación/intervención generó cartas terapéuticas que recopilaron la multiplicidad de historias narradas por los participantes. Estas historias, a su vez, construyeron nuevas realidades a través del intercambio de experiencias. Este proceso posibilitó enriquecer y transformar las vivencias propias de los participantes, permitiendo evidenciar las movilizaciones producidas durante la intervención grupal. Dichas movilizaciones se manifestaron mediante la reorganización y transformación de los vínculos tanto conyugales como parentales.

Como resultado, se puede evidenciar que las historias construyeron nuevas realidades a través del intercambio de experiencias que posibilitaron la transformación y enriquecimiento de las experiencias de los participantes; dando cuenta de las movilizaciones producidas durante la intervención grupal, como resultado de la construcción de cartas terapéuticas que recopilaron la multiplicidad de historias narradas por los participantes, que permitieron la reorganización y transformación de los vínculos tanto conyugales como parentales.

De igual forma, en la intervención grupal se dio la posibilidad de reconfigurar la experiencia vivida por medio de las historias de las otras familias a partir de las cuales se pudo ver, pensar y sentir una construcción social diferente a la conocida en el espacio familiar (Serebrinsky, 2012).

De tal modo que esta intervención en los sistemas familiares, permitió un abordaje desde el enfoque sistémico, a partir de la misma generatividad de los actores participantes, desde una mirada y postura más ecológica de las problemáticas familiares, permitiendo el desarrollo de un proceso de cambio en la configuración relacional.

Por último, esta investigación/intervención aportó a la disciplina de la psicología, una mirada profunda de las categorías; construcciones vinculares en la conyugalidad y la parentalidad en el ciclo vital de las familias con hijos adolescentes, familias con hijos adolescentes portadores de síntomas y cartas terapéuticas en la intervención grupal; desde las cuales se permitió investigar e intervenir fenómenos sociales como lo son la conyugalidad y la parentalidad desde contextos clínicos los cuales dieron cuenta de la relevancia de la psicología clínica como campo de acción para ser abordadas, como también poder retomarlas a partir de investigaciones de orden cualitativo desde la maestría de psicología clínica y de la

familia de la Universidad Santo Tomás . Este estudio resalta la relevancia de la psicología clínica como campo de acción para abordar estos fenómenos y ampliar el conocimiento, abriendo la posibilidad de estudiar estos procesos en otros ciclos vitales de la familia.

1.3 Antecedentes

El siguiente apartado presenta la construcción del estado del arte, desde el cual se permitió conocer y reconocer conocimientos previos en relación al fenómeno de estudio, logrando articular las diferentes voces de los autores en relación al interés investigativo. Dicho lo anterior Guevara (2016) menciona que “el estado del arte se convierte en un ejercicio hermenéutico del investigador, quien le hace preguntas al texto producido por otros investigadores y desde allí da cuenta de lo producido por la investigación” (p.172). Lo cual quiere decir que dicho ejercicio permite aproximarse de manera teórica a un fenómeno social a la luz de otras voces y miradas investigativas, limitando el fenómeno con respecto a los gustos e intereses de las investigadoras en función de un contexto particular en tiempo y espacio que dé cuenta de nuevas perspectivas, así lo refiere Mejía (2002):

El proceso del conocimiento no se logra solamente por la facultad intelectual y de conciencia humana capaz de dar cuenta de la realidad social, sino que es producto de la mentalidad de una época. El sujeto se encuentra enmarcado en una época narrativa, es parte de un orden simbólico, es parte de las posibilidades cognoscitivas de la sociedad (p.204)

Por lo anterior se desarrolló inicialmente la ecuación de búsqueda, la cual estuvo constituida por las siguientes palabras claves: **trastorno mental, psicopatología, salud mental, enfermedad mental AND vínculos parentales, parentalidad OR conyugalidad, relación de pareja AND terapia familiar, psicoterapia familiar AND Covid-19**. Para llevar a cabo la búsqueda de la ecuación se establecieron los siguientes criterios, la selección de 30 documentos publicados entre los años 2016 y 2021, los cuales se incluyeron en cinco trabajos de grado de la Maestría en Psicología Clínica y de la Familia de la USTA, cinco productos de investigación en idioma inglés y portugués como también veinte trabajos que se relacionarán con el campo de conocimiento de la psicología , esta revisión bibliográfica se realizó en las bases de datos de fuentes primarias tales como Repositorio Institucional USTA, Academic Search Ultimate, Scielo, Google Académico, Researchgate y el Repositorio Institucional UC; los cuales se organizaron en 14 investigaciones cualitativas, 11

investigaciones cuantitativas y 5 investigaciones mixtas; teniendo como resultado 24 investigaciones del área de la psicología y 6 de la psiquiatría en países como Colombia de las cuales se seleccionaron un total de 9 investigaciones, en México se encontraron 2 , Ecuador 3 investigaciones , Chile 2 investigaciones, en Argentina también se encontraron 3 , en Perú se encontró 2 investigaciones, en Estados Unidos 1 investigación, 4 investigaciones de España y 4 de Brasil, todas las investigaciones encontradas son estudios de tipo transversal.

Teniendo en cuenta los hallazgos de la investigación-intervención, se retomaron los antecedentes que contribuyeron a la construcción del documento, permitiendo ~~encontrados,~~ ~~es importante ponerlos en diálogo para una comprensión más amplia del tema. Con este fin,~~ ~~en los siguientes párrafos se retomaron los antecedentes, estos mismos permitieron~~ ampliar el conocimiento necesario para desarrollar el problema de investigación-intervención, abordando aspectos como la relación de conyugalidad/parentalidad, la psicopatología, el COVID-19 y la psicoterapia. A continuación, se presentan las categorías abordadas en este estudio:

Al hablar de parentalidad damos cuenta de la construcción de significados en relación a la historia y experiencia de cada sujeto, tal y como lo menciona (Hernández y Palacios, 2017)

La construcción narrativa de la parentalidad hace referencia a las nociones que se tienen respecto a lo que implica ser padre o madre y a las diferentes formas de construcción familiar que emergen en el relato de las familias y de los profesionales en relación a la experiencia vivida. (p.119)

Lo cual es necesario reconocer teniendo en cuenta que la experiencia de cada individuo convoca a un entramado de situaciones personales que posteriormente en el ejercicio de ser padres favorece la construcción de nuevos significados que se visibilizan en el intercambio con el otro. En este contexto, la paternidad es un proceso construido durante la vida de los sujetos, y que recibe una connotación social y cultural que posibilita al individuo construir su propia identidad y su protagonismo en las relaciones con los hijos. De tal forma que "la paternidad se presenta como un proceso que requiere innumerables cambios y alteraciones en las inversiones afectivas, transformando la economía psíquica y la dinámica relacional de la pareja" (Feres-Carneiro et al, 2019, p.17).

Como resultado de estos cambios y transformaciones, la conformación familiar pasa por diferentes etapas, que requieren de nuevas formas de organización y reestructuración, en cuanto a la ejecución de responsabilidades y roles en función a la crianza de los hijos y a la vinculación conyugal, ocasionando como lo mencionan los autores Feres-Carneiro et al. (2019) "padres y madres confundidos y ambivalentes frente a las funciones parentales" (p.17).

En relación a lo anterior Thomen (2020) menciona que la capacidad familiar de nutrición relacional satisfactoria se logra a partir de una conyugalidad armoniosa y una parentalidad preservada, que da cuenta de las actuaciones de los padres con los hijos y que pueden garantizarles un desarrollo óptimo y saludable, sin embargo, cabe reconocer que en ocasiones estas dimensiones se pueden ver alteradas, a partir de las disfunciones parentales, que resultan afectando la resolución de conflictos por parte de los padres y terminan generando una tríada "Donde el individuo triangulado, siente una negación de su propia existencia por parte de las figuras paternas, dando lugar a la desconfirmación" (Thomen, 2020, p.10). Tal y como lo confirma en su investigación a partir de la cual concluyo que el funcionamiento familiar con pacientes psiquiátricos resulta significativamente deteriorado, en comparación a las familias no clínicas, teniendo en cuenta que las familias con la presencia de un hijo con trastorno del espectro psicótico alteran las funciones parentales, coparentales y conyugales.

En este sentido, los conflictos entre los cónyuges inciden en la parentalidad y su función de dar soporte emocional y físico, como en los acuerdos de crianza; de igual forma al no delimitar los subsistemas, involucran a los hijos en las problemáticas de pareja, ocasionando una disfunción en su ejercicio parental, lo cual se relaciona con lo mencionado por los autores Rezende., et al (2019) "los padres influyen en la manifestación del trastorno, de la misma manera que la conducta del niño influye en el comportamiento de los padres. Esto revela una bidireccionalidad en esta interacción" (p.139)

Así mismo, en la investigación "*Estresse, parentalidade e suporte familiar no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade*" demostraron la influencia de los roles paternos en la aparición de algún trastorno psicológico, donde refieren que el TDAH se encuentra relacionada con prácticas parentales negativas, y como a su vez, la misma

manifestación de los síntomas generan conflictos y tensiones familiares (Rezende, Calais & Cardoso, 2019). En complemento, en otra investigación denominada “*Conflicto en los subsistemas parental y conyugal como generadores de trastornos en los hijos*”, se identifica que los conflictos parentales pueden incidir en la salud mental de los hijos específicamente en problemas de conducta o trastornos emocionales como la ansiedad y depresión (Giraldo, 2020). Otro factor a tener en cuenta en la presencia de algún síntoma psicopatológico en los menores, es el bienestar psicológico que presenten los padres al momento de ejercer la crianza, es así que Pérez y Santelices (2017) mencionan que la adecuada salud mental del padre actúa como un factor protector para el niño(a), por lo tanto en este intercambio relacional conflictivo en el sistema parental y a partir de la interpretación que realizan los hijos de esta vinculación, se verá reflejada en sus procesos de interacción con otros sistemas o en la manifestación de algún síntoma, consecuencia de las dinámicas familiares disfuncionales con la que el niño se ve sumergido; en esta misma línea Frías et al (2020) en su investigación “*Parenting attitudes in people with obsessive-compulsive disorder and emotional symptoms in their children*” resalta que la aparición de comportamientos y pensamientos ansiosos en los hijos están correlacionados con los síntomas del TOC presentado por alguno de los padres, vinculando los pensamientos intrusivos de este trastorno con situaciones posibles de riesgos para los niños ocasionando una participación excesiva en la crianza derivando así la ansiedad, estos hechos son apoyados por los hallazgos de la investigación sobre la relación entre la percepción que los adolescentes tienen de las prácticas parentales y su bienestar psicológico, desarrollada por Méndez y Madrigal (2017) quienes manifiestan que las prácticas utilizadas por los padres influyen en las conductas de sus hijos, como por ejemplo “si la comunicación es abierta y el control conductual se expresa positivamente, aumenta el nivel de bienestar, pero si existe imposición y control psicológico el bienestar es más bajo” (p.79)

En relación, un estudio realizado por Cepeda (2018) denominado “*relaciones parentales y su influencia en el riesgo suicida en adolescentes*”, concluyó que el estilo autoritativo entre padres e hijos permite relaciones óptimas, basadas en la comunicación y el respeto, y que finalmente se relaciona con la ausencia de riesgo suicida mientras que el estilo negligente presenta la totalidad de los casos de riesgo suicida, “lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa es decir las relaciones parentales influyen en

el riesgo suicida” (Cepeda, 2018, p.63). Hecho que se correlaciona con los planteamientos de Herrera (2019) quien mencionó que:

Donde existen parentalidad negativa y conyugalidad disarmónica también existe un adolescente consumidor de sustancias. Por lo que se infiere que las interacciones del sistema parental y conyugal, cuando son presentadas de manera deficiente, generan constante malestar en el adolescente que por consiguiente lo hace recurrir al consumo de sustancias. (p.53)

Dicho lo anterior, se encontraron argumentos para plantear una fuerte relación entre las conductas de los padres en su rol de parentalidad/conyugalidad con los hijos, como lo plantea Forsberg et al., (2017) en su estudio *“Psychological symptoms among parents of adolescents with anorexia nervosa: a descriptive examination of their presence and role in treatment outcome”* el cual se refirió a cómo la angustia materna incide en los síntomas y tratamiento del individuo, y como esta misma vinculación maternal se correlaciona en que los síntomas emerjan y se mantengan en el niño. Así mismo, en la investigación *“Vínculos parentales y ansiedad en adolescentes de instituciones educativas públicas del distrito de Espinar”* se concluyó que los vínculos de madre e hijo tienen una relación en la incidencia de la ansiedad en los adolescentes estudiados, situación contraria frente al rol que ejerce el padre pues no se relaciona significativamente con la ansiedad, este resultado, según los autores, se debe a que las madres ejerce una mayor responsabilidad en la crianza de los hijos. (Caceres & Condori , 2019). Esto se conecta con el estudio de *“Prácticas parentales de crianza y bienestar psicológico en adolescentes”* donde los datos corroboran una mayor participación de la madre en la tarea de educación y crianza, además de relacionarse con prácticas parentales en dimensiones de supervisión y monitoreo (Morejón & Galaz, 2020). Al respecto Montante et al.,(2019) en su estudio *“Modelos parentales en padres de hijos diagnosticados con TDAH: Un estudio cuantitativo con padres de familia”*, identificó la influencia del modelo parental practicado por los padres en la sintomatología de su hijo donde encontró que “la parentalidad supone un proceso complejo, donde la sintomatología de TDAH influye sobre la comunicación, el tiempo compartido y la expresión de afecto de los padres”(p.727). Otro ejemplo de lo anterior, son los hallazgos del estudio realizado de *“Aplicabilidad clínica del Cuestionario de Evaluación de las Relaciones Familiares Básicas (CERFB) en los trastornos de la conducta alimentaria: relación conyugal y parental en estructuras tradicionales de familia”* en el 2020 puesto que al aplicar su cuestionario encontraron “una

relación conyugal más disarmónica y un ejercicio de parentalidad más deteriorado en familias con un hijo con TCA, en relación a las familias funcionales sin diagnósticos psicopatológicos” (Camprecios et al., 2020, p.192).

De lo mencionado anteriormente se encontró que comparten como punto de convergencia las relaciones entre los padres e hijos, que resultan ser en gran medida posibilitadores o contenedoras de los síntomas psicopatológicos como de la influencia en las relaciones vinculares y los procesos de adaptación.

Además, cabe resaltar que los vínculos de los padres se asocian con las formas de relacionarse los hijos con sus sistemas amplios, la resolución de problemas y los modelos para construir su propia identidad, como también la ausencia de los mismos afectan el desarrollo emocional, las conductas y las acciones inadecuadas, así lo encontró Román et al.,(2018) en su investigación “*Vínculos parentales en los hogares de estudiantes del quinto de secundaria*” la cual tuvo como objetivo determinar el nivel de los vínculos parentales que se presentan en los hogares de los estudiantes, dando cuenta de que “el tipo de vínculo que predomina es el de constricción cariñosa que se caracteriza por padres que poseen alto cuidado y alta sobreprotección”(p.56), posibilitando situaciones amenazantes, vinculaciones débiles e inseguridad al tomar decisiones, que se asocia entonces con la comprensión de las relaciones parentales y que rescatan la importancia de estudiar las mismas.

Así entonces autores como Salem Martinez y Caviglia (2020) resaltaron que es imprescindible el trabajo con el subsistema conyugal y parental puesto que

Permite reducir el estrés familiar y promover la autoeficacia parental para lograr desarrollar patrones interaccionales más funcionales entre los miembros del sistema familiar y, por el otro, brindarle herramientas específicas a la familia para cumplir con las funciones de crianza y sobrellevar los síntomas propios del trastorno en cuestión.(p.122)

Por ende resulta de gran importancia investigar e intervenir en cómo las relaciones de conyugalidad/parentalidad influyen en el bienestar de la familia, teniendo en cuenta que actualmente la salud mental se ha visto afectada bajo las condiciones en medio de la pandemia causada por el COVID-19 hecho que marcó un hito en la historia universal; las medidas adoptadas por diferentes países para evitar la propagación de este virus, trajo consigo consecuencias psicológicas; el aislamiento preventivo y la cuarentena obligó a las personas a resguardarse en sus hogares, sin posibilidad de realizar otras actividades, por lo

que los miembros de la familia debieron generar una nueva organización y reestructuración familiar, por lo tanto, “las repercusiones en el contexto social provenientes de la dinámica entre la amenaza (el virus) y las medidas preventivas (el confinamiento) ejercen una presión que en última instancia afecta al núcleo familiar” (Palacio et al, 2020). El confinamiento continuo ejerció un cambio en las dinámicas familiares, propiciando el espacio para que ciertas manifestaciones problemáticas preexistentes en el sistema familiar, se hicieran más evidentes, y aumentaran su incidencia, al respecto Palacio et al (2020) refiere “el confinamiento prolongado y el desempleo aumentan el riesgo de los padres de mayor consumo de alcohol y otras sustancias, maltrato de pareja, discordias familiares, maltrato infantil y abuso sexual” (p. 281). Así mismo, otro estudio mencionó que la duración del aislamiento preventivo y el contacto constante con los miembros del núcleo familiar pueden incidir en emociones abrumadoras y angustiantes para los padres (Vescovi et al, 2021, p. 4). Por lo tanto, y teniendo en cuenta la importancia que genera los padres en la salud mental en los hijos, el estrés presentado durante la pandemia pudo ocasionar “resultados negativos en la salud física y mental de los niños” (Vescovi et al, 2021).

De lo anterior cabe agregar que la emergencia sanitaria COVID-19 implica un entramado de dilemas en relación a lo económico, lo emocional y lo psicológico, reflejado en el aumento de las enfermedades mentales, tal y como lo confirma el siguiente estudio:

El impacto psicológico se evaluó mediante Impact of Event Scale-Revised, y el estado de salud mental se evaluó mediante Depression, Anxiety and Stress Scale. Reportándose que el 53.8% de los evaluados calificó el impacto psicológico del brote como moderado o severo; el 16.5% síntomas depresivos moderados a severos; el 28,8% síntomas de ansiedad moderada a severa; y el 8.1% niveles de estrés moderados a severos. (Ramírez et al, 2020, p. 11).

Así mismo, Prieto et al (2020) es su estudio sobre “*Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana*”, evidencia la presencia de síntomas de ansiedad en la población evaluada, manifestándose una mayor prevalencia en la agorafobia y/o temor de salir de casa; a su vez, demuestran la presencia de depresión, específicamente en síntomas como problemas para conciliar el sueño, sentimientos de cansancio y tristeza.

En la misma línea, otra investigación evaluó el impacto del COVID-19 en el bienestar psicológico en niños y adolescentes, donde Unicef refiere al respecto “según expertos en psiquiatría y psicología clínica de la infancia y de la adolescencia, 1 de cada 4 niños que han sufrido aislamiento por COVID-19 presenta síntomas depresivos o de ansiedad” (como se citó en Galiano, Rodríguez & Mustelier, 2021, p.7). Frente a estos recientes estudios y como recomendaciones de la investigación invitan a implementar un acompañamiento psicoterapéutico para atender las afectaciones presentadas en la salud mental durante el tiempo de pandemia, debido a que muchas de las personas que tenían algún proceso psicoterapéutico debieron suspenderlo, por lo que no contaron con un acompañamiento profesional que le permitiera emerger sus recursos frente a sus dificultades y la adaptación de estas en tiempo de confinamiento, simultáneamente, el estudio realizado por COVID-19, “*Salud mental y enfermedades psiquiátricas*” resaltan el trabajo realizado en telepsiquiatría por algunos terapeutas quienes ayudaron a prevenir algunas afectaciones a la salud mental de la población durante la pandemia, mediante el uso de llamadas telefónicas o videollamadas, sin embargo, resaltan el hecho de que estas son efectivas en cuanto se realicen en pacientes sin síntomas graves o afección de salud mental preexistente (Alvarado et al, 2021).

Por lo tanto, durante este tiempo de confinamiento, las familias debieron generar estrategias y una nueva forma de organización según el estudio de “*Síndrome de down: Individuación desde la estrategia de los diálogos generativos*”, si los individuos se encuentran en un contexto favorable atendiendo a su ciclo vital fortalecerá sus procesos de individuación y autonomía, que permitirá movilizar sus recursos y trasladarlos a otros entornos (González et al, 2021). Por lo que un proceso de orientación y apoyo psicológico en tiempos de pandemia, puntualmente bajo la situación de la COVID-19, resultan ser un recurso de gran aporte y movilización para la familia sobre todo para el fortalecimiento de los vínculos parento-filiales que permitiera otorgar armonía en el sistema familiar en situaciones de crisis como la pandemia. Lo cual, posibilitó que a partir de los diálogos generativos, conversaciones y reflexiones en el sistema consultante, ayudaron a reconocer los otros recursos, capacidades y habilidades de la joven con Síndrome de Down” (González et al., p.78) esto a la luz de la posibilidad a la apertura de nuevas formas de generar movilizaciones por medio del reconocimiento de sus fortalezas para ponerlas en práctica en búsqueda del cambio favoreciendo al sistema terapéutico; así como también se encontró en la investigación

“Regeneración ecológica de los vínculos en un caso diagnosticado con TDAH” la cual tenía como objetivo brindar un espacio terapéutico que permitiera un nuevo significado, frente al diagnóstico de Déficit de Atención con Hiperactividad donde se concluyó que “el proceso terapéutico permite romper la homeóstasis, para generar nuevas oportunidades y un nuevo estilo de intervención sistémico, complejo, ecológico; que permite el cambio” (Amado, 2020, p.78). Pues, finalmente las familias logran reconfigurar los vínculos, desde su perspectiva interna y no desde observaciones externas que los habían inscrito en el dilema que contiene de manera metafórica el TDAH en los niños.

De igual forma en la investigación-intervención *“La poesía como dispositivo narrativo en psicoterapia para abordar la “depresión”* dan cuenta de cómo la herramienta de la escritura o de arte “tiene como efectos conectar la experiencia subjetiva con la realidad externa, la utilización de símbolos y metáforas; estimular el potencial creativo” (Santiesteban, 2020, p. 11). El uso de recursos narrativos permite transformar y emerger nuevas oportunidades y posibilidades, al respecto Santiesteban (2020) refiere que la estrategia del acto narrativo-creativo permite generar movilizaciones en los participantes a partir de las narraciones en el contexto de psicoterapia.

Otra investigación desarrollada en Chile que trabajo con padres e hijos con trastorno del espectro autista utilizó la terapia breve cognitiva conductual llamada “Problem Solving Education” (PSE), que buscaba disminuir el estrés y síntomas depresivos en las madres luego del diagnóstico, como resultado el autor encontró que:

Las madres del grupo PSE mostraron significativamente menos probabilidades de presentar estrés parental y síntomas depresivos clínicamente significativos en comparación con las madres que recibieron cuidados habituales, además de reportar un aumento en las habilidades sociales de afrontamiento. (Fernández y Espinoza, 2019, p.665)

Continuando con las estrategias a usar en psicoterapia creativas, una de las investigaciones hace uso del clown, la cual ha sido usada como recurso en unidades hospitalarias con el fin de disminuir el estrés durante el proceso médico (Molina, 2021, p.11), el humor en este caso toma principal relevancia que permite otorgar bienestar a los pacientes reclusos en centros hospitalarios, facilitando el afrontamiento de los diagnósticos y el

tratamiento que puedan requerir, además de permitir una mayor cohesión en cuanto a la relación establecida con los médicos, al respecto Misel et al (2009) menciona:

La terapia del humor es una estrategia que ha demostrado su utilidad en cambiar pensamientos alrededor del trato al paciente; al utilizar doctores clown se logra derrumbar barreras comunicativas y afectivas y permite que el paciente pueda canalizar a través del humor su frustración, sus miedos y en general el estrés derivado de su enfermedad, y todos los factores asociados a ella. (como se citó en Molina, 2021, p. 11).

Ahora bien, teniendo en cuenta los beneficios de esta estrategia en centros médicos; el clown da lugar a los espacios psicoterapéuticos, y que permite emerger “bienestar y estabilidad en el cuerpo, las emociones y el pensamiento, dar manejo al estrés, calmar la depresión, contribuye en los procesos de regresión, exteriorización de emociones y sentimientos, además puede aportar en el fortalecimiento de la autoestima” (Molina, 2021, p.12). Por consiguiente, el estudio tiene como resultado la resignificación de las problemáticas traídas a consulta por parte de los participantes, por medio del uso de la metáfora y en la creación de un personaje quien es la proyección de sus pensamientos, causando en el consultante bienestar y la transformación de su experiencia subjetiva, por relatos alternativos otorgándole otras realidades posibles. (Molina, 2021, p. 35)

Por otro lado, Cerutti et al., (2019) realizó un estudio con un adolescente con abuso de drogas durante un tiempo de dos meses en la ciudad de Brasil, en sus hallazgos pudo dar cuenta de los resultados de la intervención psicológica, en especial la terapia breve planteada para trabajar con el adolescente y los padres, mencionando que “los padres redujeron todos los factores de riesgo para el consumo del alcohol de su hijo, mientras se centraron en atenderlas necesidades del mismo” (p.835). Dando cuenta de que fue un proceso relevante para el cambio en el consumo del adolescente y la mejora en la relación, así mismo el autor sugiere la realización de la terapia breve de pocas sesiones con los padres puesto que puede generar cambios en el abandono del consumo de sustancia a partir del reconocimiento de las necesidades que tiene el adolescente como en los padres desde la aparición de actitudes y estrategias para dar respuesta a ellas.

Finalmente, en relación a lo expuesto anteriormente sobre el papel de los padres en los procesos de intervención psicológica como agentes transformados y transformadores, se hizo necesario indagar no sólo sobre la relación entre padres e hijos, sino también la vinculación de pareja en relación al diagnóstico, dando cuenta del concepto de conyugalidad, sin embargo, en la revisión bibliográfica se evidenció pocos estudios en relación a la temática, lo cual es de interés para el desarrollo de la investigación.

Por consiguiente se encontró que Luz (2017) en su investigación *Trezentas Mil Implicações”: Possibilidades Familiares Em Uma Pesquisa Sobre Conyugalidade*, encontró que la relación conyugal estaría relacionada con el surgimiento y visibilidad no solo de nuevas conyugalidades, sino también de una nueva paternidad lo que conlleva a comprender el establecimiento de la pareja en función de aspectos tales como lo cognitivo, emocional y lo pragmático y que a través de la conyugalidad, se discuten las posibilidades no solo de la familia, sino también de las relaciones de parentesco, esta transformación de la conformación marital y familiar rompen los paradigmas de la concepciones tradicionales y culturales, que aunque en ocasiones continúan replicando referencias familiares que se han dado de forma transgeneracional, “al mismo tiempo en que negocian estas referencias, las reformulan y someten a las reevaluaciones que están en su proyecto de una vida ‘alternativa’”.(Luz, 2017, p 171.)

Es por ello, que la presente investigación reconoce la importancia de los subsistemas conyugales y parentales debido a que en esta relación marital residen conflictos no resueltos que se trasladan al sistema parental, ocasionando impacto en la construcción de vínculos en el sistema familiar, por lo que la resolución de estos dilemas permitirá una conyugalidad armoniosa y una parentalidad conservada.

1.4 Pregunta de Investigación-Intervención, objetivo e hipótesis

¿Cómo se configuran y reconfiguran las dinámicas relacionales y vinculares en dos familias en ciclo vital con hijos adolescentes con una puntuación que define a los hijos como portadores de síntomas, través de la intervención grupal y el uso de las cartas terapéuticas?

1.4.1 Objetivos

1.4.1.1 Objetivo General.

Movilizar la configuración de las dinámicas relacionales y vinculares entre los subsistemas conyugales y parentales en dos familias que se encuentran en el ciclo vital con hijos adolescentes y son definidos como problemáticos, a través de la intervención grupal y el uso de las cartas terapéuticas.

1.4.1.2 Objetivos Específicos.

- Comprender las relaciones vinculares que existen entre la pareja, los padres y los hijos de ciclo vital adolescente en dos familias con una puntuación que define a los hijos como portadores de síntomas, a través de la intervención grupal y el uso de las cartas terapéuticas.
- Reconfigurar las dinámicas relacionales y vinculares en el subsistema parental para facilitar los procesos de adaptación a través de la intervención grupal y el uso de las cartas terapéuticas.
- Generar procesos de cambio en las dinámicas relacionales y vinculares en el sistema familiar, a partir de la construcción de nuevos significados frente al ser familia mediante las cartas terapéuticas y la intervención grupal.

1.4.2 Hipótesis

Los dominios conyugales y parentales se configuran como emergencias vinculares diferenciadas que pueden desarrollarse simultáneamente y generar un efecto en la relación de los sistemas familiares. Específicamente, estos dominios influyen en la construcción de los vínculos que establecen padres e hijos durante la trayectoria vital de la adolescencia. En esta etapa, la interferencia de estos dominios puede dar lugar a la emergencia de pautas de interacción confusas, generando dilemas en las transiciones vitales. Además, la configuración de esta relación puede provocar la aparición de puntuaciones problemáticas que afectan tanto el bienestar como la transformación de los vínculos familiares.

Lo anterior se reconoce como fenómenos de intervención clínica que permiten ser abordados mediante el uso de estrategias literarias como lo son las cartas terapéuticas. Es así como, las cartas se convierten en un medio narrativo para dar cuenta de las experiencias en el mundo social, ya que las historias que se construyen y se comparten con otros adquieren nuevos significados en el proceso de narración y transformación.

Ahora bien, estos nuevos significados se potencializan desde escenarios como la intervención grupal, donde se logran conexiones entre las vivencias, historias y experiencias del otro, emergiendo el cambio y facilitando la deconstrucción y construcción de nuevos ritos, mitos y epistemes que configuran las dinámicas de la familia.

En la intervención grupal, utilizar las cartas terapéuticas da cuenta de la creatividad en los procesos generativos del cambio, pues considerando el trabajo con familias con hijos adolescentes, cabe destacar las cartas como recurso para expresar, narrar y narrar los sentimientos, emociones y pensamientos que consolidan las historias en función de un contexto relacional, en este caso las historias familiares que se entretajan en la terapia grupal.

1.5 Metodología

La propuesta metodológica se enmarcó a partir de la investigación-intervención propuesta por Pakman (1995), y desde el paradigma de la psicología sistémica, compleja, construccionista y constructivista. De igual forma, se retomó la propuesta por Forester (1996) en la que la investigación-intervención estuvo ubicada desde la cibernética de segundo orden, donde se dejó de lado el considerar como nociones absolutas lo que observábamos, y por el contrario, se reconocieron como reflexiones emergentes de las interacciones con otros y del sistema observado, que también era un sistema observante.

Por otro lado, la investigación /intervención asumió una metodología cualitativa resaltando el papel del investigador, tal y como lo reconocieron Martínez y Otálvaro (2015): "el investigador asiste a un encuentro con los sujetos sobre cuyas vidas y situación investiga. Este encuentro con perspectivas tan diferentes de las que el investigador postula puede llegar a transformar su visión" (p.82).

En coherencia con lo anterior, se hizo hincapié en lo que otros autores llamarían participante en interacción. Packman (1995) reconoció que, desde la perspectiva cualitativa,

el investigador "reflexiona como parte de su práctica interactiva, investigación e intervención se alimentan mutua y circularmente y se vuelven dos modos posibles de describir la interacción como totalidad" (p.361).

De igual manera, cabe resaltar que para la metodología cualitativa los resultados no son generalizables, ni de predicción. Asimismo, tampoco es de interés el tamaño de la muestra o de la población con la que se trabajaba. Por el contrario, se busca reflexionar en relación a los dominios interpretativos de los fenómenos psicológicos, sociales y culturales, entendiendo estos postulados como parte de una práctica social en la que "se facilita el hecho de que el conocimiento acerca de algo aparece como consecuencia de involucrase en diálogos que lo hagan posible en tanto distinciones novedosas, y no como un cúmulo de información que 'ya estaba allí' antes del diálogo" (Packman, 1995, p.372).

La investigación intervención se realizó en el Servicio de Atención Psicológica (SAP) de la Universidad Santo Tomás, lugar de formación para estudiantes de psicología y de la Maestría de Psicología Clínica y de la Familia, que ofrece servicios tales como asesoría y orientación, intervención psicológica, psicoterapia, evaluación psicológica, orientación profesional y vocacional, estos servicios están ofertados para toda la comunidad tomasina y se brinda a nivel individual, grupal, de pareja y familiar, así como, aquellas personas que solicitan el servicio remitidos por instituciones educativas públicas y privadas, organizaciones gubernamentales, empresas de carácter privado, y finalmente a solicitud de personas particulares.

1.5.1 Diseño Metodológico

Se propuso unos diseños de investigación- intervención grupal, a través de la metodología de estudio de caso múltiple, el cual se concibe como una estrategia de investigación /intervención dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares (Eisenhardt, 1989) y que se realiza cuando se estudia varios casos a la vez. Por ende y teniendo en cuenta la propuesta de investigación, se reconoció el estudio de caso múltiple como una oportunidad para generar e intercambiar experiencias e historias de vida entre los participantes que permitieron la movilización y la transformación de las distintas realidades de los sujetos.

Del mismo modo Yin (2003) menciona que los estudios de caso permiten a los investigadores conocer las características holísticas de las historias de vida en su contexto, sin utilizar estándares rigurosos que busquen controlar o generalizar el conocimiento adquirido y finalmente, Scandar (2014) encuentra como ventaja de los estudios de caso que al trabajar en su contexto, se hace posible reconocer nuevas variables y formular hipótesis, esto quiere decir, que la hipótesis y las variables pueden redefinirse a partir de la información construida en el campo.

1.5.2 Contexto y Participantes

La investigación intervención se realizó en el Servicio de Atención Psicológica (SAP) de la Universidad Santo Tomás, contexto de formación clínica para los estudiantes de la Maestría en Psicología Clínica y de la Familia, donde también se articula el programa de Pre-Grado en Psicología en sus prácticas de últimos semestres y la rotación docente, de manera complementaria se ofrecen servicios tales como asesoría y orientación, intervención psicológica, psicoterapia, evaluación psicológica, orientación profesional y vocacional, estos servicios están ofertados para toda la comunidad tomasina y para los convenios suscritos con entidades públicas y privadas del Distrito de Bogotá y con apertura a la consulta particular. Los servicios que están habilitados por Secretaría de Salud, se realizan ~~son se brinda~~ a nivel individual, grupal, de pareja y familiar.

El proyecto de investigación/intervención trabajó con dos sistemas familiares, donde se configura una conyugalidad de orientación sexual heterosexual, y se encuentren en el ciclo vital adolescente, entendiéndose esta etapa evolutiva entre los 13 y 18 años y donde eran los portadores de síntomas.

1.5.3 Unidades de Observación

Cada concepto metodológico es particular a la luz del fenómeno de estudio, esto permitió integrar de manera conceptual y teórica las comprensiones realizadas frente a las categorías de análisis, dando sentido y forma a los escenarios de investigación-intervención, logrando generar interpretaciones en los participantes frente a lo definido como problema.

1.5.3.1 Construcciones vinculares en la conyugalidad y la parentalidad en el ciclo vital de las familias con hijos adolescentes.

En el sistema familiar se configuran subsistemas, entre los cuales se reconoce la conyugalidad, fundamentada en una reciprocidad cognitiva, emocional y pragmática. En ella, se hace presente un pensar amoroso (reconocimiento y valoración), un sentir amoroso (ternura y cariño) y un hacer amoroso (deseo y sexo, principalmente). Junto a la conyugalidad, confluye la parentalidad, donde prima el amor complejo que se brinda a los hijos. Al igual que en la conyugalidad, en la parentalidad se hace necesaria una nutrición relacional en los componentes cognitivos (reconocimiento y valoración), emocionales (ternura y aceptación) y pragmáticos. Este último componente adquiere gran importancia en el ciclo vital adolescente debido a su inserción social (Linares, 2006). De esta manera, aunque la conyugalidad y la parentalidad tienen componentes diferenciales en su ejercicio y función, son complementarias e inciden entre sí.

La parentalidad conservadora es aquella que es capaz de brindar una nutrición relacional conforme al ciclo vital en la que se encuentra el sistema familiar, y que, mediante el amor complejo, permite en los hijos la base principal para su construcción identitaria, que se fundamenta en la nutrición de los componentes antes mencionados (Linares, 2006).

1.5.3.2 Cartas terapéuticas en la intervención grupal con Familias con hijos adolescentes portadores de síntomas.

Las cartas terapéuticas son un recurso de la terapia narrativa que permite ampliar y movilizar las historias alternas que surgen en el contexto de la terapia, dando lugar a la transformación de las narrativas de los sujetos. Este recurso potencializa la palabra escrita y se conecta con los discursos alternos en los que los participantes comparten estas nuevas realidades; de allí su gran impacto en la intervención grupal, puesto que a partir del intercambio con otros se nutren las posibilidades de transformar una historia.

Por ello, las cartas en la intervención grupal retoman la multiplicidad de historias contadas a partir de intervenciones verbales y corporales de los sujetos. Por medio de estas historias, se construyen nuevas realidades en el intercambio con el otro, esto significa que, este recurso en la psicoterapia grupal posibilita la conexión entre individuos que los lleva no

solo a identificarse con historias y vivencias similares a las propias, sino que además sus propias historias son nutridas desde las experiencias de los otros, permitiendo una constante transformación de la narrativa personal.

1.6 Consideraciones Éticas

Los sistemas familiares asistieron de forma voluntaria al SAP (Servicio de Atención Psicológica), en un ejercicio de búsqueda de acompañamiento psicoterapéutico. Estos sistemas fueron seleccionados a partir de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Además, se les convocó a un espacio de socialización del proyecto, en el cual las familias otorgaron su consentimiento para participar.

De igual forma, se mantuvo en estricta confidencialidad la situación problema, así como los relatos que surgieron en el transcurso de la investigación/intervención, primando los principios de beneficencia y no maleficencia. Esto se hizo en búsqueda de procesos de cambio y bienestar en los sistemas familiares involucrados, propiciando que los resultados del proceso estuvieran enmarcados en fines académicos y fueran divulgados con un interés científico.

1.6.1 Calificación de Riesgo

Se retomó la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud donde se establece las normas en relación a la investigación de salud en los seres humanos, a partir de la cual se propone los criterios a tener en cuenta para garantizar el bienestar de los actores involucrados en el proceso investigativo e interventivo del que sean partícipes. Así mismo, los procesos de investigación deben ser realizados por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, quienes cumplan con las condiciones para trabajar investigaciones donde prevalezca el bienestar de los sujetos.

Por ello, hubo que considerar que la investigación apuntó a la reconfiguración de las relaciones en la parentalidad/conyugalidad y paternofiliales, por lo que se tocaron emergencias sensibles y emocionales de las familias participantes, que requerían apoyo emocional, físico y psicológico. Para esto, las investigadoras de este proyecto contaban con la

experiencia como psicólogas y terapeutas para realizar dicha contención. También se contó con un equipo consolidado desde el SAP, como los terapeutas a cargo de los casos, el acompañamiento de la directora del trabajo de grado, y las rutas en salud de los participantes, que serían activadas y remitidas si era necesario. Así entonces, la investigación /intervención representó un riesgo no mayor al mínimo, teniendo en cuenta que se desarrollaron metodologías y estrategias desde un orden explicativo, comprensivo e interventivo que se relacionaron con la modificación intencionada de las variables sensibles de los sujetos de estudio (biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales).

1.6.2 Dilemas Éticos

Durante el proceso de investigación e intervención, se garantizó que la información personal sería protegida y no sería divulgada sin el consentimiento de la persona, bajo los parámetros de confidencialidad y regido por el artículo 23 de la Ley 1090 del 2006, velando por el buen nombre y bienestar de los participantes. Considerando la Ley 1581 de 2012, se manejó con prudencia la información recolectada de los sistemas familiares participantes, describiendo a cabalidad los procedimientos de recolección, almacenamiento, utilización y divulgación de la información.

1.6.3 Pertinencia y Valor Social de la Investigación

A partir de la revisión teórica y la construcción del proceso de investigación-intervención, se comprendió la relevancia de considerar a las familias con hijos adolescentes como una oportunidad para ampliar las miradas y el conocimiento. Aunque se ha trabajado sobre la conyugalidad o la parentalidad y su efecto en la construcción vincular familiar, se abordó de manera recursiva los dominios conyugales y parentales, así como su efecto en la construcción de los vínculos y dinámicas de adaptación en un ciclo vital que ha sido concebido como dilemático, favoreciendo así los procesos de cambio y bienestar.

1.6.4 Consentimiento Informado

Al iniciar el proceso de investigación e intervención, se dio a conocer el consentimiento informado a los sistemas familiares participantes, este documento se presentó de forma física y se entregó una copia a cada familia implicada. Una vez socializado y

resueltas las inquietudes sobre el mismo, se procedió a firmar el consentimiento, donde las familias expresaron su conformidad con lo descrito en dicho documento. Después de realizar el proceso anterior, se mantuvo el cuidado y la responsabilidad del documento de confidencialidad, guardándolo bajo las normas de seguridad establecidas.

Así, con base en el artículo 12 del Decreto 8430, que indica que el proceso investigativo se podría suspender cuando los participantes manifiesten o se advirtiera un riesgo o daño para su salud o la de un tercero, se especificó lo anterior en el consentimiento informado, donde las familias expresaron de forma libre y voluntaria su aceptación y participación en esta investigación/intervención.

1.6.5 Devolución de la Información

Al finalizar el proceso de investigación- intervención y teniendo en cuenta la metodología cualitativa, el modelo institucional y la ética investigativa se realizó el proceso de devolución de la información obtenida a las familias participantes, de modo que permitió hacerles conocer cuáles fueron las principales conclusiones obtenidas a partir del conocimiento obtenido en la investigación/intervención.

1.6.6 Confidencialidad de la Información Obtenida

Durante el proceso de investigación - intervención, y mediante la metodología de estudio de caso múltiple, se recolectaron una serie de datos respecto a las familias participantes, dicha información fue utilizada únicamente con propósitos académicos, manteniendo la confidencialidad del mismo y protegiendo los datos personales de todos los participantes con la finalidad de salvaguardar la privacidad, es decir, no se expuso nombres, apellidos u alguna otra información que pueda revelar su identidad.

1.6.7 Aclaración de Idoneidad del Equipo de investigación

El equipo de investigación /intervención estuvo conformado por Psicólogas de profesión, candidatas para el título de Maestría en Psicología Clínica y de la Familia; teniendo en cuenta principios de beneficencia y no maleficencia con la población involucrada en cada uno de los escenarios estipulados. Así mismo se contó con el apoyo y orientación de la directora de trabajo de grado, Magíster en Psicología Clínica y de la Familia, la cual fue

parte del proceso como modeladora para salvaguardar los principios éticos, tanto de la institución como del código deontológico y bioético para el ejercicio profesional del Psicólogo.

1.6.8 Conflictos de Interés

No existen conflictos de interés derivados de la investigación /intervención.

2. Fundamentos Clínicos

2.1 Lectura Ecosistémica de los casos

2.1.1 Sistema Familiar SF

Sistema familiar en el ciclo vital de hijos adolescentes, conformado por papá (RF), mamá (AF), adolescente (SF) y hermana menor (SF), quienes convivían en el mismo hogar con la presencia de dos miembros de la familia extensa de (AF), quienes eran (MF) y (LF) y residían en la ciudad de Bogotá.

La relación de SF con sus padres en ese momento era conflictiva, debido a que existían situaciones que habían generado tensiones entre ellos, encontrándose el consumo de sustancias psicoactivas y un bajo rendimiento académico durante los últimos dos años.

La relación conyugal de los padres se describía como distante por los cambios en las dinámicas, tiempos y espacios que se posibilitaban para ser pareja. Sin embargo, en la parentalidad se consolidaba una alianza, puesto que se encontraban transitando por dilemas con su hijo que los había llevado a acercarse para responder al cuidado y crianza del adolescente.

También se reconoció el contexto escolar dentro de este sistema, dado que desde el mismo se había generado la puntuación problemática de bajo rendimiento escolar.

2.2.2 Sistema familiar KG

Sistema familiar que se encontraba en el ciclo vital de hijos adolescentes, conformado por papá (MG), mamá (NG) y adolescente (KG), quienes residían en la ciudad de Bogotá.

La relación de KG, quien era el consultante identificado, con sus padres era fusionada, debido a que en los últimos años se habían presentado dilemas en el contexto escolar, en este caso el bajo rendimiento escolar, por lo que el adolescente fue reconocido como el portador de los síntomas. Por otro lado, el dominio parental generaba una alianza en compartir las mismas versiones privilegiadas del sistema escolar, donde los padres identificaban las dificultades que presentaba su hijo y esperaban que el cambio fuera exclusivamente de él.

En relación con el dominio conyugal, la pareja describía su vínculo como cercano a pesar de no tener establecidas dinámicas, tiempos y espacios exclusivos de ser pareja.

2.2 Sistema Teórico y Referentes Conceptuales Para la Comprensión del Caso Clínico

El siguiente apartado está construido a partir de la perspectiva paradigmática y epistemológica del enfoque sistémico y el constructivismo desde la propuesta de Maturana, quien plantea como un rasgo característico de los seres vivos su propia producción (existencia) de manera constante, a través de una interconexión de relaciones como también desde la individualidad y la autonomía de los sistemas para mantener su propio orden, además, se resalta la importancia de lo observado desde el ojo del observador, en otras palabras “la utilización que haga un observador de la máquina no es un rasgo de la organización de ésta, sino que es parte de la descripción que hace el observador” (Rosas y Sebastian, 2001, p.60) reconociendo los niveles de comprensión individuales de los sujetos como una forma de aprender y acercarse al mundo.

Así mismo este trabajo se vincula al macroproyecto Vínculos, Ecología y Redes desde el cual se propone comprender la configuración de los vínculos, con relación a una mirada ecológica donde los dilemas sociales se encuentran inmersos en la historia sociocultural, las conexiones vinculares y las relaciones que establecen los sujetos.

De igual manera, se retomó la perspectiva eco etno antropológica, donde se reconoce a cada miembro de familia en función a la construcción de su ecosistema, y como este mismo genera un impacto y modificación en su identidad (Estupiñán et al., 2006). Se trata de comprender al ser humano tanto en sus contextos artificiales y naturales, donde intervienen las conductas, las emociones, las formas de creencia y de conocimiento. Por lo tanto, las investigadoras se sumergieron en los sistemas de cada grupo familiar, asumiendo un rol

activo para dar cuenta y co-construir una autoorganización en la relación con las personas que le consultan. (Hernandez y Bravo, s/f)

Por consiguiente, se tuvo en cuenta los siguientes ejes temáticos: construcciones vinculares en la conyugalidad y la parentalidad en el ciclo vital de las familias con hijos adolescentes, familias con hijos adolescentes portadores de síntomas y cartas en la intervención grupal los cuales fueron abordados desde una postura reflexiva para la comprensión y ampliación del fenómeno.

2.2.1 Construcciones vinculares en la conyugalidad y la parentalidad en el ciclo vital de las familias con hijos adolescentes

La conformación de la familia pasa por diferentes tránsitos evolutivos, que exigen la adaptación de los miembros que la conforman frente a las nuevas necesidades de cada ciclo vital. Por lo tanto, la capacidad familiar se va transformando a partir de los cambios que surgen a través del tiempo, reorganizando la familia en los roles que ejecuta, las reglas y sobretodo, la capacidad de negociación entre los subsistemas tanto conyugales como parentales permitiendo nuevas formas de relación.

Por consiguiente, una de las principales funciones de la familia es la nutrición relacional, la cual, conforma la base fundamental para la construcción de identidad y se da mediante el amor complejo (Linares, 2006), es decir, la lectura que hace los hijos del vínculo parentofilial, y que compone niveles cognitivos, emocionales y pragmáticos.

De este modo, el nivel cognitivo permite el reconocimiento a la independencia y a las necesidades propias del niño, en este sentido, la descalificación y/o desconfirmación genera impactos en su personalidad. Por otro lado, en el plano emocional, la ternura, el cariño y la valoración son formas de manifestación adecuadas de los padres hacia sus hijos, situaciones contrarias como la hostilidad, el rechazo o el presentarse distante supone un fracaso en las funciones parentales. Por último, el nivel pragmático, hace referencia al vínculo parentofilial y su función en la inserción del individuo a la sociedad, siendo puentes los padres para el ajuste adecuado de protección y normatividad. (Linares, 2011)

Teniendo en cuenta lo anterior y la importancia de la organización familiar para el desarrollo de los hijos, especialmente en la conformación de la personalidad y su función social, es fundamental considerar la influencia de los subsistemas que la componen, en este caso, la conyugalidad y la parentalidad. Linares (2006) define la conyugalidad como:

Una pareja con vocación de familia se fundamenta en una reciprocidad cognitiva, emocional y pragmática, mediante la cual ambos miembros negocian un acuerdo que implica un pensar amoroso (reconocimiento y valoración), un sentir amoroso (ternura y cariño) y un hacer amoroso (deseo y sexo, principalmente). Todo ello exige el intercambio, es decir, un ejercicio de dar y recibir de forma equilibrada, con un importante componente igualitario. (p.1)

Por lo tanto, dependiendo de la capacidad conyugal de relacionarse, en especial el generar acuerdos entre sí, tendrá como resultado una conyugalidad disarmónica o armoniosa, que dará cuenta de los diferentes modos de relacionarse, no solo en el sistema conyugal, sino como este, puede llegar a incidir en la parentalidad. La conyugalidad armoniosa se refiere a la capacidad de resolver adecuadamente sus conflictos y generar negociaciones cuando estos se presentan (Linares, 2007), es importante resaltar, que una conyugalidad armoniosa puede darse incluso aunque la relación amorosa finaliza, es decir, a pesar de la disolución de la relación de pareja. Esta post-conyugalidad, requiere de una nueva dinámica relacional que exige la asignación de funciones y roles donde no afecte el ejercicio parental, y que suponga una amenaza a la estabilidad emocional, afectando al grupo familiar (Ausloos, 2010).

En cuanto a la parentalidad, al igual que la conyugalidad, está dada por componentes cognitivos (reconocimiento y valoración) emocionales (cariño y ternura) y pragmáticos, este último, en comparación con la parentalidad, este ser amoroso es el que prepara a los hijos a una adecuada manera de integrarse en la sociedad (Linares, 2006), siendo el nivel pragmático de gran importancia en el ciclo vital de la adolescencia.

De igual forma, Linares (2012) refiere que el ejercicio parental se puede presentar como conservadora o deteriorada, y puede estar dada según el nivel relacional que se encuentre la pareja (armónica o disarmónica), en donde, la conservación o el deterioro de la parentalidad depende en gran medida de la influencia que ejerza la conyugalidad y a sus conflictos previos (Linares, 2007). Es así como la conyugalidad y parentalidad, aunque tiene componentes diferenciales en su ejercicio y función, son complementarias e inciden entre sí.

Una parentalidad conservada y una conyugalidad armónica brindara la nutrición relacional apropiada para los hijos, por lo tanto, los padres ofrecen un ambiente capaz de suplir las necesidades cognitivas, emocionales y pragmáticas, además, de responder de manera efectiva en la resolución de sus conflictos; situación contraria, si presenta en una conyugalidad disarmónica y una parentalidad deteriorada, dando lugar a los conflictos relacionales (Hernández, 2018), y donde emerge lo que Linares (2007) denomina familias trianguladas, deprivadoras y caóticas.

Las familias trianguladas, se da cuando los padres o uno de ellos, genera una alianza con el hijo, a fin de otorgarle o ganarse algún beneficio, generando conflictos no sólo relacionales sino emocionales, lo que representa para el menor una falta de lealtad con el padre que se encuentra fuera de la alianza, esta participación de los hijos se da por los conflictos conyugales, que busca en la alianza o coalición con unos de sus hijos como una forma de resolución de los problemas de pareja (Linares, 2011).

La combinación de una conyugalidad disarmónica y una parentalidad deteriorada da origen a una conformación familiar caótica, y representa una carencia en la capacidad nutricia de los hijos, donde los conflictos relacionales de pareja y parentofiliales no permiten suplir las necesidades (cognitivas, emocionales y pragmáticas) que los hijos requieren, exponiéndolos a riesgos (Herrera, 2018).

En cuanto a las familias deprivadoras, a falta de conflictos conyugales significativos, suponen a los hijos como la fuente de los problemas familiares, así lo menciona Linares (2012) “ los padres consiguen, gracias a la presencia del hijo sintomático, una unidad que, en caso contrario, podría verse comprometida” (p.1) Por lo tanto, los padres crean una coalición entre ellos, produciendo en los hijos una descalificación constante, y por el cual, se genera una gran carga de responsabilidad; aunque no se presente inconvenientes en el plano conyugal, si supone un fracaso en el ejercicio parental (Linares, 2012) gracias a la organización y las pautas relacionales con las que cimentaron la familia. Los hijos deprivados tienden a cobrar mayor importancia en su adolescencia, puesto que son ellos durante esta etapa los portadores y los manifestantes de los síntomas de las carencias nutricionales recibidas por sus padres, siendo esta situación, el motivo de consulta a terapeutas en búsqueda de soluciones comportamentales de hijos.

Como bien se mencionó en los anteriores apartados, la nutrición relacional es de gran relevancia en el desarrollo de los hijos, y se debe a la experiencia subjetiva de ellos en cuanto a la construcción de vínculos con sus padres, dependiendo del ejercicio conyugal y parental influirá en la personalidad de los hijos. La personalidad, según los fundamentos teóricos de la psicología sistémica y Linares, se basa en 4 cimientos esenciales para su construcción, en primer lugar la narrativa, es el significado que le atribuye el miembro de familia a su experiencia relacional con los otros subsistemas, de modo que, los hijos crean sus historias de las diferentes vivencias de ellos junto a sus padres, y frente a estas experiencias los niños responden a lo que su medio familiar les proporciona (Linares y Soriano, 2013), es decir, como los padres acogieron y nutrieron los componentes emocionales, cognitivos y pragmáticos, brindando una gama de narrativas dotadas de significado para los individuos, razón por las cuales, Linares y Soriano (2013) afirman que, a narrativas más abundantes y variadas, personalidad más rica y sana.

En conjunto a la narrativa, se desarrolla un segundo proceso, la construcción de la identidad, y son las narrativas que escoge la persona la que define quién es él o ella (Linares y Soriano, 2013). En esta construcción identitaria de los adolescentes, y frente a los conflictos y forma de relacionarse con sus padres, los componentes nutricios fundamentales pueden verse afectados, desde el plano emocional, los adolescentes manifiestan sentirse víctimas por sus padres y de su contexto en general, dando lugar a la conciencia del ser, es decir, el no sentirse pertenecientes a este mundo que los ha damnificado, por consiguiente, los adolescentes consideran no tener un compromiso con la sociedad ni su sistema familiar (nivel cognitivo), por este motivo, emerge en el plano pragmático, una actitud de revancha hacia sus padres o adultos, presentando comportamientos hostiles y provocativos (Linares, 2014). Estos últimos comportamientos, son los síntomas que motivan a los padres a un acompañamiento psicoterapéutico.

Como tercer cimiento en la personalidad adolescente, se ubica la mitología, lugar donde emergen las narrativas de los miembros de la familia, y pueden ser negociadas o compartidas. Dentro de la mitología, según Linares y Soriano (2013) se relacionan el clima emocional (componente emocional), los valores y creencias (componente cognitivo) y los rituales (componente pragmático).

Por último, la organización está dotada de elementos fundamentales como cohesión, adaptabilidad y jerarquía. Además, la organización es la estructura que permanece en el tiempo en el sistema familiar (Linares y Soriano, 2013). Dentro de la organización familiar, se logra distinguir la naturaleza de la relación complementaria o simétrica de los padres, en ocasiones, los adolescentes portadores de síntomas suelen tener una organización familiar rígidamente complementaria con un progenitor en posición superior (Linares, 2011).

2.2.2 Familias con hijos adolescentes portadores de síntomas

Las familias con hijos adolescentes son comprendidas entre las edades de los 13 y los 18, etapa en la cual se presenta un mayor ajuste, pues en este momento del desarrollo la opinión y aprobación del grupo de pares se vuelve más importante para el adolescente en comparación a la de su familia, lo que incrementa el conflicto dentro del sistema familiar, puesto que se presenta el cuestionamiento de las normas impuestas por los padres y las expectativas que el adolescente tiene para su vida (Hernández, 2013).

Ahora bien, el ciclo vital adolescente representa para la familia un desafío, un ajuste en las dinámicas familiares, de allí se puede suponer dos situaciones. La primera es la relación del sistema parental con los hijos donde la nutrición relacional es sólida, cubriendo y resolviendo las necesidades de sus dimensiones cognitivas, emocionales y pragmáticas. Es decir, el menor se siente reconocido e independiente con necesidades diferentes a las de sus padres.

La otra situación a tener en cuenta, y es por lo que los padres solicitan un acompañamiento psicoterapéutico, es donde los hijos se configuran como problemáticos en el sistema familiar, por consiguiente, son padres que asisten con un motivo de consulta sobre adolescentes con conductas desafiantes, transgresoras y provocativas. Respecto a lo anterior, Linares (2012) menciona que la falta de reconocimiento, o desconfirmación, o hasta la misma descalificación supone en un fracaso de la nutrición relacional que puede repercutir en la construcción de la identidad de los hijos.

Resulta extraño que los adolescentes soliciten ayuda terapéutica, principalmente se debe, que en la mayoría de sus conflictos tienen como antesala a sus padres, y como parte de su desafío y cuestionamiento a la figura de autoridad que representa el sistema parental (De la

Peña & Escudero, 2010). Frente a esta construcción de significados dados a los hijos adolescentes, ellos pueden llegar a considerarse a sí mismos como un problema, hechos que los llevan a sentirse como si no pertenecieran a ningún sitio, y encontrar en otros, más específicamente en sus pares, un lugar donde son reconocidos y valorados.

Es por ello, que los padres cuando asisten a consulta se encuentran cristalizados señalando constantemente a la persona problema, y reiteran una y otra vez, estos patrones repetitivos, que en sí mismo, es la búsqueda de soluciones infructuosas realizada por la familia, y precisamente el intento de dar solución es mantenedor del problema (Dickerson y Zimmerman, 2001). En toda esta dinámica, resulta ser que el sistema parental contiene una narrativa cargada del problema, y como protagonista se ubica el adolescente, donde su historia es contada por otros, pero él no es partícipe y su voz es poco activa (Dickerson y Zimmerman, 2001). A su vez, De la Peña y Escudero (2010) mencionan que otro de los mantenedores de las dificultades del adolescente puede deberse a las carencias en el plano afectivo.

Esto último, resulta de gran relevancia, puesto que los padres al señalar a su hijo como “rebelde” no son capaces de dar cuenta de los conflictos internos que se han construido, ya sea en el sistema parento filial y/o conyugal, y que puede generar tendencias disfuncionales como las mencionadas en el anterior apartado, familias deprivadas, trianguladoras o caóticas. (Linares, 2012).

Por lo tanto, las conductas contrarias a lo que se supone que debería hacer un adolescente, son síntomas que dan cuenta de una comunicación en código frente a un malestar presentado por él respecto a la organización familiar; por lo que su lectura debe ir más allá de causa y efecto, sino como bien lo menciona (Cancrini, 1996)

“de cara a entender el síntoma no era la identificación de las causas que provocan la enfermedad (de las que dicho síntoma no es la señal), sino la reconstrucción, dentro de la historia de la persona, de las secuencias de eventos que permiten comprender su origen y significado.” (p.10)

Ahora bien, autores como Haley (1980) señalan que los comportamientos extravagantes del joven pueden ser una respuesta adaptativa a la comunicación existente en la

dinámica de la familia, pues ya no solo se etiqueta a los adolescentes como problemáticos sino, por el contrario, es la respuesta al funcionamiento familiar.

Dicho lo anterior, estas situaciones en el ejercicio terapéutico son reconocidas, por ejemplo, desde la emancipación de los hijos, donde el subsistema parental se ve amenazado por la salida del hogar de su hijo y en vista de ello, se enfrentan a nuevos modos de organización en la pareja; al no tener éxito en ello, los padres buscan la ayuda de un especialista para “salvar” al hijo que ha tomado poder y control sobre su propia vida, y así este adolescente termina siendo “rescatado” de sí mismo, una vez la situación se estabiliza y el hijo nuevamente avanza en su propia vida, el sistema parental se siente otra vez amenazado con el conflicto y recurre a la inestabilidad y al no cambio.

En consecuencia, de lo anterior Haley (1980) menciona que “La conducta excéntrica y loca es, básicamente una conducta protectora. No importa lo extraña, violenta y extrema que sea esa conducta, su función es estabilizar una organización. Desobedecer es en sí una manera de obligar a un grupo a que se organice en forma más estable” (p.52)

De modo que se puede concluir que estas conductas suelen mantener el equilibrio de las familias, sin embargo, cuando se habla de familias con hijos adolescentes portadores de síntomas no solo se hace referencia al adolescente, sino por el contrario, a las dinámicas relacionales, los modos de organizarse y como el mismo síntoma cumple la función estabilizadora para mantener o proteger el sistema familiar, si bien es el adolescente es quien llega al contexto terapéutico como el “problema”, se puede intervenir con la familia donde se reconocerán desde otras lecturas la función del síntoma.

Por otro lado, es importante reflexionar en relación con la construcción social y crítica de la adolescencia, teniendo en cuenta que se conecta con los diversos modos de observación y las perspectivas que dan lugar a las definiciones sobre esta etapa del ciclo vital, al respecto, suele ser reconocida como un periodo de la vida de “riesgo, conflicto o peligro” tanto para el sujeto, como para su entorno.

En primer lugar la adolescencia ha sido concebida como una fase de cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales donde el adolescente se encuentra vivenciando cambios internos y externos en su cuerpo, la sexualidad, los roles que deben asumir, la

búsqueda y construcción de una ideología y la lucha constante caracterizada por fricciones con el medio familiar y social, son aquellos de los cambios que Aberasturi y Knobel (1985) afirma que “exigen del adolescente nuevas pautas de convivencia, y que son vividos al principio como una invasión” (p.16).

Si bien estos cambios suelen ser asumidos como patologizantes o momentos de ajuste, la adolescencia es concebida como un momento clave para la inserción social. Durante esta etapa, el adolescente se embarca en un proceso de forjar su propia identidad, fuertemente influenciado por lo social. Desde esta concepción, el sujeto es moldeado por los grupos sociales, convirtiéndose en un agente de cambio capaz de liderar grandes revoluciones y ser creador de transformaciones significativas a nivel social, económico y cultural. De hecho, Alpizar y Bernal (2003) mencionan que "se espera que la juventud proporcione las soluciones a los problemas de la nación, ya que se considera que los jóvenes portan la llave del futuro del país" (p.113).

La adolescencia, como construcción social, ha ido cambiando conforme al tiempo, las perspectivas, los estudios y las investigaciones, aunque cabe destacar que estas miradas críticas han legitimado múltiples definiciones de ser adolescente, también han dejado de lado la posibilidad de asumir de manera objetiva a la población, sin tener en cuenta cada una de las necesidades y diversidades individuales. Como resultado, se han privilegiado lógicas generales que sesgan los procesos de definición, adaptación y ajuste en las familias con adolescentes.

2.2.3 Cartas terapéuticas en la intervención grupal

Las cartas terapéuticas son uno de los recursos narrativos de mayor interés en la terapia, sus principios son reconocidos a partir de la terapia narrativa pues se convierten en un medio para ampliar y movilizar la intervención en relación a las historias alternas que surgen en el contexto de la terapia y que darán lugar a la transformación de las narrativas de los sujetos, esta metodología se ha venido desarrollando a partir de diversos autores como White y Epston (1993) quienes emplearon el uso de las cartas como un medio para convertir las vivencias en una narración o relato con sentido y que posibilitan la oportunidad de nutrir e interpretar esas historias en el tiempo vivido, así mismo y en complemento Linares, Pubil y Ramos (2005) mencionan que “una carta tiene la propiedad de constituir una unidad cerrada,

capaz de romper la continuidad del relato y de permitir un nuevo entrelazamiento de los hilos de la intriga en curso” (p.58).

Complementando lo mencionado anteriormente Gergen et al., (2007) mencionan que

Las historias sirven como medios críticos a través de los cuales nos hacemos inteligibles dentro del mundo social, las personas viven los acontecimientos de este modo y, junto con otros, los catalogan justamente en esta forma. Lo cual no quiere decir que la vida imite al arte, sino más bien, que el arte se convierte en el medio a través del cual la realidad de la vida se manifiesta. En un sentido significativo, entonces, vivimos a través de historias, tanto al contar como al comprender al yo. (p.154)

Esto quiere decir que las historias que se construyen y se cuentan a otros se convierten en un medio narrativo para dar cuenta de nuestras experiencias en el mundo social, desde allí que se transformen en el intercambio con otros, adquiriendo nuevos significados que emergen en la conversación.

Lo anterior proporciona el entender las cartas como una herramienta que potencializa la palabra escrita y que además se conecta con los discursos alternos construidos en el escenario de la terapia en el que los participantes comparten estas nuevas realidades, desde allí se considera la intervención grupal como un elemento movilizador en cuanto responde a ser un escenario de intercambio y co-construcción.

Al respecto la psicoterapia grupal o también denominada intervención grupal se retoma desde una perspectiva dinámica y sistémica, dado el interés de la presente investigación, la intervención grupal se reconoce como un espacio cooperativo en los procesos de movilización y cambio, entendido no solo desde la singularidad de los sujetos sino desde una puesta de co-construcción con el otro, en el que convergen operativamente la complejidad de los sistemas humanos, cada uno con sus propias experiencias, valores y maneras de significar el mundo (Serebrinsky, 2012).

De igual manera, las intervenciones terapéuticas “son un proceso durante el cual se transforma el significado de la experiencia por la vía de la fusión de horizontes de los participantes, se desarrollan formas alternativas de calificar la experiencia y evoluciona una nueva postura respecto a la experiencia” (Gergen et al., 2007, p.205).

En consecuencia, con los autores, se comprende entonces la psicoterapia como un escenario que posibilita la emergencia del cambio, a partir de la configuración de nuevos significados frente a la oportunidad de ser y estar.

Así mismo se puede conversar en relación a los niveles de interacción y comprensión que se dan en la intervención grupal como recurso para la retroalimentación y potencialización de los procesos terapéuticos propuestos por Serebrinsky (2012), con lo anterior se hace referencia a los niveles de lectura, el digital y el analógico, en primer lugar Watzlawick (1991) menciona que lo digital hace referencia a lo verbal mientras que lo analógico a lo no verbal, esto quiere decir que no solo se conoce las historias de vida de los sujetos a través de lo que dicen, sino también de lo que hacen, sus gestos, sus movimientos, sus interacciones y sus expresiones faciales hacen parte de sus relatos que dan cuenta de las relaciones vinculares, las cuales dentro del contexto terapéutico suelen ser actualizadas y enriquecidas con los otros.

Cabe resaltar como cualidad de la intervención grupal la multiplicidad de historias que van siendo contadas a partir de las intervenciones verbales y corporales de los sujetos, donde a partir de las mismas van siendo construidas nuevas realidades en el intercambio con el otro, así lo menciona Serebrinsky (2012) “si se tiene en cuenta que las personas son constructoras activas de realidades a partir del entramado relacional mediatizado por el lenguaje primero analógico y luego verbal, el grupo terapéutico es un escenario adecuado para favorecer el cambio humano (p.136).

Esto quiere decir que la intervención grupal nos lleva a reconocer a los sujetos desde la complejidad e interacción de los sistemas humanos, donde se logra una conexión entre sujetos que los lleva no solo a identificarse con historias y vivencias similares a la propia, sino que además sus propias historias son nutridas desde las experiencias de los otros y que permiten poner en constante transformación la propia, al respecto Serebrinsky (2012) menciona que

Mostrar diferentes construcciones sociales o las mismas a otro que no se encuentra cómodo en algún aspecto de su vida, le permite absorber diferentes puntos de vista para adecuarse, recrearse o preguntarse cuál es la forma más adecuada para adaptarse a sí mismo en el ambiente. (p.138)

Lo cual en el contexto de la intervención grupal facilita la deconstrucción y construcción de las narrativas, espacio en el que los sujetos comprenden y contextualizan dichas narrativas, donde se podrán observar y pensar para facilitar el cambio, el cual en términos de la intervención moviliza los sistemas del sujeto.

Ahora bien, utilizar las cartas terapéuticas en la intervención grupal da cuenta de la creatividad en los procesos generativos del cambio. Cuando se trabaja con familias con hijos adolescentes, cabe destacar la función de las cartas como una herramienta para expresar, narrar y re-narrar los sentimientos, emociones y pensamientos que consolidan las historias de los individuos en función de un contexto relacional, en este caso, las cartas permiten entretejer las historias familiares que emergen en la terapia grupal.

Adicional a ello, se trata de restaurar un vínculo relacionalmente nutricional, puesto que Linares propone que el trabajo con familias con hijos adolescentes portadores del síntoma dispone que

La satanización explícita del hijo constituye la peor forma posible de descalificación, y justifica de algún modo la conducta descontrolada de este. Aunque solo sea para vengarse de un padre que reniega cruelmente de él, se comprende que el corazón lleno de rabia del hijo lo induzca a entregarse a los peores excesos (Linares, 2012, p.3).

Por lo tanto, al trabajar con esta tipología de familias, se asume como una gran posibilidad la eventualidad de movilizar el cambio a través del uso de las cartas terapéuticas en la intervención grupal, donde el intercambio con el otro y la construcción de nuevos significados posibilite escenarios generativos y de transformación en las dinámicas familiares.

3. Estrategias Terapéuticas

3.1 Descripción de la Estrategia

Tabla 1

Diseños de investigación-intervención

Nombre y número del escenario	Objetivo	Focos	Estrategias
# <i>Bienvenidos consultantes.</i>	Comprender las dinámicas relacionales y vinculares del sistema familiar en relación con la situación problema.	1. Construcción del sistema terapéutico. 2. Demanda de ayuda 3. Contextualización de la investigación/intervención 4. Identificación del sistema familiar. 5. Concertación de acuerdos 6. Objetivos terapéuticos. 7. Redefinición del problema.	1. Construcción de genograma. 2. Preguntas reflexivas y orientadoras. 3. Cartas terapéuticas (Bienvenida y de Esperanza) 4. Equipo reflexivo.
# <i>En los zapatos del otro.</i>	Mobilizar las construcciones e nuevos significados vinculares desde una proyección a futuro.	1. Demanda de ayuda 2. Visualización de la responsabilidad y corresponsabilidad 3. Dinámicas relacionales y vinculares.	1. Preguntas reflexivas, circulares e hipotéticas. 2. Desarrollo de esculturas terapéuticas. 3. Cartas terapéuticas (Artísticas, actuadas y de externalización) 4. Equipo reflexivo.

# <i>Yo hago parte del cambio</i>	Movilizar el dominio parental, reconociendo la situación problema desde la experiencia de los hijos.	1. Visualización de la responsabilidad y corresponsabilidad 2. Dinámicas relacionales y vinculares. 3. Proceso de cambio. 4. Reconocimiento de recursos.	1. Preguntas reflexivas. 2. Preguntas circulares. 3. Preguntas hipotéticas. 4. Cartas terapéuticas.
# <i>Nuestra propia película.</i>	Co-construir nuevos mitos y ritos alrededor de las dinámicas vinculares que propicien el bienestar y la autonomía frente al problema.	1. Contexto de la Investigación-Intervención. Co-construcción de nuevos ritos y mitos en el sistema familiar. 2. Creatividad y expresión frente al cambio. 3. Proceso de cambio.	1. Máscaras. 2. Cartas cuentísticas terapéuticas. 3. Carta terapéutica colectiva. 4. Preguntas reflexivas y orientadoras hacia el futuro.
# <i>Tu, yo y nosotros.</i>	Movilizar el dominio conyugal, reconociendo a la pareja como un subsistema que favorece los procesos de cambio en la dinámica familiar.	1. Resignificación de las construcciones vinculares del sistema conyugal. 2. Reconocimiento de los componentes cognitivos, emocionales y pragmáticos de la pareja, desde la teoría de Linares.	1. Baile. 2. Cartas confrontativas. 3. Cartas de amor. 4. Preguntas orientadoras. 5. Preguntas reflexivas.

# Asumimos el	Reconocer la	1. Reconocer las	1. Uso del arte a
eto como	movilización en	movilizaciones que	través de la
familia...	dos dominios	emergieron en los	pintura.
	conyugales y	epistemes, ritos y	2. Cartas de
	parentales.	mitos en el sistema	acuerdos.
		familiar.	3. Cartas de
		2. Generar devolución	despedida.
		entre el sistema	4. Preguntas
		terapéutico.	reflexivas.

Fuente: Elaboración propia

3.2. Presentación de los Casos

Tabla 2

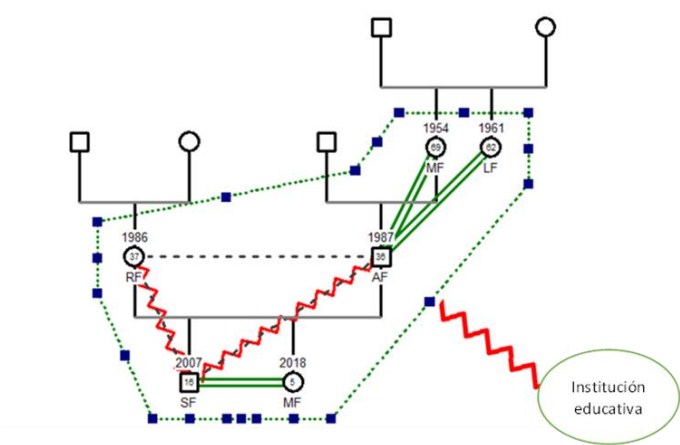
Decodificación de Nombres de Participantes en la Investigación /intervención

Decodificación	
Caso 1	SF, AF Y RF.
Caso 2	KG, NG Y MG.
Terapeutas	T1, T2.
Escenarios	ESC.
Turno conversacional	TC.

Fuente: Elaboración propia

Figura 1

Familiograma SF (CASO 1)



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3
Datos Sociodemográficos Caso 1

CASO 1				
Decodificación	Rol	Edad	Lugar de residencia	Ocupación
AF	Madre	36	Bogotá	Secretaria
RF	Padre	37	Bogotá	Independiente
SF	Consultante identificado	16	Bogotá	Estudiante
MF	Hermana	5	Bogotá	Estudiante

Motivo de Consulta

Teniendo en cuenta que se trabajó con el sistema familiar se exponen las versiones de cada uno de los integrantes, así entonces:

El padre refirió “la motivación, pues la motivación es una remisión del colegio, es por eso, a raíz de un problema que hubo con mi hijo”

La madre refirió “es por bajo rendimiento académico y consumo de sustancias psicoactivas, entonces estamos en terapia para mirar el porqué de la situación y porque se da ese bajo rendimiento académico, y pues como nos remitieron desde el colegio pues estamos aquí”

El adolescente refirió “por el consumo de sustancias y por el bajo rendimiento”

Descripción General del Caso

El sistema familiar se encontraba en el ciclo vital de hijos adolescentes, conformado por el papá (RF), la mamá (AF), el adolescente (SF) y la hermana menor (SF), quienes convivían en el mismo hogar con la presencia de dos miembros de la familia extensa de (AF): la abuela materna (MF), quien ocupaba un rol de cuidadora para SF, y la tía materna (LF).

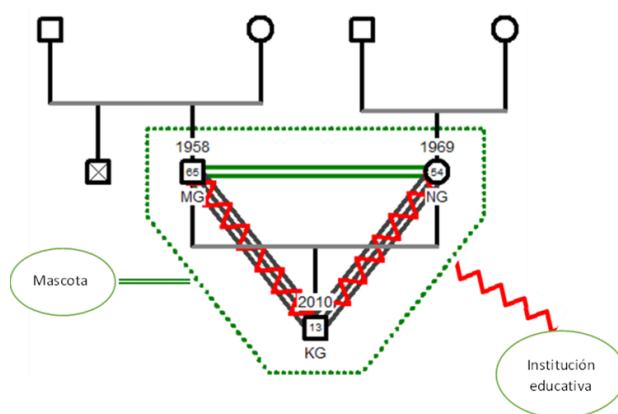
La vinculación parentofilial era distante, puesto que se habían presentado situaciones que generaron conflictos entre ellos, entre las cuales se encontraban el consumo de sustancias psicoactivas y un bajo rendimiento académico durante los últimos dos años.

La relación conyugal de los padres se describía como distante debido a cambios en las dinámicas, tiempos y espacios que se posibilitaban para ser pareja. Sin embargo, en la parentalidad se consolidaba una alianza, puesto que se encontraban transitando por dilemas con su hijo, lo que los había llevado a acercarse para responder al cuidado y al tránsito de la adolescencia.

También se reconocía el contexto escolar dentro de este sistema, una institución de carácter público donde SF se encontraba matriculado. Por parte de la institución, se había generado una puntuación problemática de bajo rendimiento escolar.

Figura 2.

Familograma KG (Caso 2)



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4

Datos Sociodemográficos Caso 2

CASO 2				
Decodificación	Rol	Edad	Lugar de residencia	Ocupación
NG	Madre	54	Bogotá	Trabaja una organización prestadora de salud
MG	Padre	65	Bogotá	Pensionado
KG	Consultante identificado	13	Bogotá	Estudiante

Fuente: Elaboración propia.

Motivo de Consulta

Teniendo en cuenta que se trabajó con el sistema familiar se exponen las versiones de cada uno de los integrantes, así entonces:

El padre refirió que “nosotros estamos aquí porque nuestro hijo KG está en el colegio y pues se han presentado unas dificultades allá de tipo académico, convivencial, eh, fue una remisión que hizo el psicólogo de allá del colegio y por recomendación de él nos pusieron, nos dijeron que buscáramos alguna universidad”.

La madre refirió que “Queremos encontrar como una estrategia, llegar al equilibrio, un acercamiento entre la dificultad que se presenta a nivel de la familia y el colegio y las relaciones con sus compañeros porque pues tiene ciertas dificultades en cuanto a la convivencia con los compañeros y la idea es descubrir el porqué, también ciertas dificultades en el comportamiento en la casa, que pues a pesar de que se le ha trabajado, se han implementado estrategias pues llegamos a un punto que como que no sabemos esas estrategias porque no funcionan, entonces esa es prácticamente la motivación”

El adolescente refirió que “sí también las bajas notas y algunos problemas con mis compañeros”

Descripción General del Caso

El sistema familiar se encontraba en el ciclo vital de hijos adolescentes, conformado por el papá (MG), la mamá (NG) y el adolescente (KG), quienes residían en la ciudad de Bogotá.

La relación de KG, quien era el consultante identificado, con sus padres era fusionada. Se identificaba, a su vez, un sobreinvolucramiento por parte de ellos, el cual no permitía la emergencia generativa de novedades adaptativas propias del ciclo vital del adolescente.

En este contexto, el ámbito escolar cobraba gran relevancia en las dinámicas familiares, es decir, aquellas tensiones que se habían presentado con KG en el colegio se trasladaban al vínculo parentofilial. Teniendo en cuenta estas dificultades académicas y el bajo rendimiento escolar, el adolescente había sido reconocido como el portador de los síntomas.

Por otro lado, el dominio parental generaba una alianza en las pautas relacionales entre los sistemas amplios, quienes compartían en común la puntuación del problema desde el contexto escolar, con el síntoma ubicado en los adolescentes y donde se esperaba el cambio para disminuir los conflictos.

En relación al dominio conyugal, la pareja describía su vínculo como cercano, a pesar de no tener establecidas dinámicas, tiempos y espacios exclusivos de ser pareja.

3.3 Resultados

En este capítulo se presenta la descripción y explicación por parte del equipo investigativo- interventivo de los resultados en relación a la pregunta problema, el objetivo general y específicos, a partir del desarrollo de los diseños de investigación /intervención a través de los escenarios de intervención grupal. La organización del capítulo se encuentra estructurada por la triangulación establecida entre los conceptos metodológicos del trabajo de grado a la luz de las categorías del Macroproyecto de “Vínculos, ecología y redes” como mitos, rituales, epistemes y sistemas de creencias, como ejes transversales, a su vez, se tuvo en cuenta las fases desarrolladas durante el proceso (inicial , intermedia, final) con el propósito de explicar los avances y complejizaciones de los guiones de intervención que

responden al carácter procesual de la redefinición del fenómeno clínico y la emergencia de los procesos de cambio y transformación.

Para facilitar la comprensión en la presentación de los resultados, en adelante cuando se menciona a los participantes, se realizará con la siguiente codificación: SF consultante 1, RF padre del consultante 1, AF madre del consultante 1, KG consultante 2, MG padre del consultante 2 y NG madre del consultante 2, así mismo las interventoras serán denominadas como T1 terapeuta y T2 terapeuta, utilizando fragmentos de las transcripciones realizadas de los escenarios, especificando el escenario (Esc) y el turno conversacional (Tc).

Construcciones vinculares en la conyugalidad y parentalidad desde la teoría de la vinculación humana

3.3.1.1 Fase inicial (Escenario 1 y 2)

El objetivo del escenario 1 consistió en comprender las dinámicas relacionales y vinculares de los sistemas familiares en relación con la situación problema, abordando la pauta problemática que lleva a las familias a consulta, encontrando los mitos, ritos y epistemes alrededor de la puntuación problemática, donde los miembros de los sistemas familiares lo ubican en el contexto escolar.

Por un lado, los padres del consultante del caso 1 mencionan que “... La motivación, pues la motivación es una remisión del colegio, es por eso”. (Esc 1. Tc 89. RF) y que también era “por bajo rendimiento académico y consumo de sustancias psicoactivas, entonces estamos en terapia para mirar el porqué de la situación y porque se da ese bajo rendimiento académico, y pues como nos remitieron desde el colegio pues estamos aquí” (Esc 1. Tc 92. AF).

A su vez, los padres del consultante del caso 2 mencionan que “nuestro hijo KG está en el colegio Instituto técnico y pues se han presentado unas dificultades allá de tipo académico, convivencial, eh, fue una remisión que hizo el psicólogo de allá del colegio” (Esc 1. Tc 81. MG) y la madre refiere que “encontrar como la estrategia, llegar al equilibrio, un acercamiento entre la dificultad que se presenta a nivel de la familia y el colegio, si?”. (Esc 1. Tc 83. NG)

De manera complementaria, los adolescentes compartían las versiones del problema de sus propios contextos escolares como a los mismos que sus padres hacían referencia, “Consumo de sustancias y bajo rendimiento”. (Esc 1. Tc.97.SF) y el consultante KG

menciona que “Eh,pues sí también las bajas notas y algunos problemas con mis compañeros” (Esc 1. Tc.99. KG) permitiendo reconocer desde la voz de cada participante su perspectiva del problema.

Los sistemas familiares en los dos casos compartían la puntuación de problema a través de las versiones desarrolladas desde los contextos escolares como elementos en común, quedando configurada la demanda de ayuda al querer reconocer la causa del bajo rendimiento escolar y de los problemas comportamentales, así como el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual ubica al sistema a configurar marcos explicativos que señalan a los adolescentes como el problema desde una lógica determinista.

Teniendo en cuenta, que la puntuación problemática venía desarrollándose desde un tiempo atrás fue importante conversar con las familias los intentos de solución, encontrando que ambas familias ya habían tenido otros procesos alternos por psicología, por ejemplo, AF refiere que “No el problema si ya lo llevamos ya bastante tiempo, él estuvo cuando él estaba en el privado yo ya lo tenía con orientadora, con psicología...” (Esc 1. Tc.115. AF).

Al igual NG “nosotros sí desde primero de primaria venimos con inconvenientes y desde primero de primaria hemos probado los psicólogos... pero ya este año pues otra vez retornamos a las mismas dificultades...”. (Esc 1.Tc.121.NG)

Lo anterior hace parte de los intentos de solución, pero a su vez se vincula con las expectativas de los padres hacia sus hijos en relación a sus resultados académicos, y como el contexto escolar recobra gran relevancia en la manera de relacionarse y de posicionar el problema, por lo tanto, los síntomas resultan ser un medio de comunicación sobre las dinámicas relacionales del sistema y en donde se ubican a los adolescentes como problemáticos, además, estos medios de ayuda reafirman estas creencias, y posiblemente cronifican el problema, teniendo en cuenta lo anterior, se privilegiaban las versiones deficitarias o las explicaciones de carácter individual y de tipo patologizante exclusivamente.

Así mismo, dado que para ambas familias las dinámicas relacionales giraban en torno a las dificultades académicas de sus hijos, los padres se cuestionaban su lugar de padres, y en la búsqueda de una solución, encontraron una alianza en otros profesionales como los psicólogos para que ellos pudieran orientarlos y acompañarlos a resolver sus dilemas, por ello refirieron que “...entonces le decía escuche por otro lado, escuche a otra persona profesional, como para que no diga es que mi papa, mis papas, es que mi papa...no?”. (Esc 1. Tc 156. RF) al igual que el padre del consultante 2:

Yo coincido con el señor RF de que el hijo con el papa y con la mama como que no transmite, como que callado, como que no sé porque, no sé si será susto o será pena o que será pero como que no hay esa confianza, mientras que con una persona como ustedes ya fluye.(Esc 1. Tc 162. MG)

En ambas versiones, se encontraron similitudes en su experiencia de que los hijos se pueden sentir en ocasiones juzgados o atemorizados por compartir sus propios dilemas con sus padres por miedo a ser invalidados o cuestionados, por ello, ambos coincidieron en que sienten que para los hijos es más fácil hablar con otras personas, en este caso, los profesionales en psicología.

De igual manera, se identificó una posición de cuestionamiento en las dinámicas respecto a los estilos de autoridad de los padres y en lo que ellos consideraban estaban haciendo bien por el cuidado y protección de sus hijos orientado a una nutrición relacional basada en los componentes cognitivos y pragmáticos, por ello emergieron relatos como:

“...nosotros veníamos pensando que estábamos haciendo la labor bien, como es la labor de poderle brindar su alimentación de poderle brindar su educación de poderle hablar, aconsejar, eso para nosotros era lo que veníamos haciendo y para nosotros era venimos haciendo el trabajo bien...” (Esc 1. Tc. 217.RF)

Tabla 5.

Amor parental (nutrición relacional)

Amor Parental Nutrición relacional		
Componentes	Caso 1	Caso 2
Componente cognitivo	Hay reconocimiento ya que se acepta la existencia entre los padres y el hijo. A su vez el adolescente se reconoce como un individuo independiente.	Existe valoración por parte de los padres hacia su hijo, puesto que reconocen cualidades propias como el ser inteligente, el poder realizar las cosas que se propone. Sin embargo, no se reconoce como un individuo independiente dotado de

		necesidades propias distintas a las de sus padres.
Componente Emocional	Frente a los conflictos no resueltos en el sistema conyugal que se traslada a su ejercicio parental, el adolescente experimenta de manera ocasional ternura y cariño, por lo que el consumo de SPA se convierte en un desfogue emocional por la sobrecarga de emociones y a su vez, este consumo resulta ser un apaciguador de sensaciones.	Los padres muestran ternura y cariño con el adolescente, por lo que se siente aceptado y se convierte en un aliado de la armonía conyugal.
Componente Pragmático	Ante la falta de distinción de los dos subsistemas, no hay límites claros entre los estilos de autoridad con el adolescente, por lo que a partir de la sociabilización con sus pares se genera el consumo de SPA.	Desde la parentalidad se ejerce sobreprotección, por lo que los límites son rígidos, y el estilo de autoridad con el adolescente es amalgamado.

Al igual, se evidencio que la pauta de interacción dilemática en ambas familias interfiere en la emergencia de soluciones que afectan el bienestar de los padres y de los hijos, donde los participantes relataron que “Pensaría que sería pues realmente mejor ya que sería una preocupación que nos quitamos de encima”. (Tc.224. SF) de igual manera manifestaron que “Sería super, sería super, aunque si uno dejaría de cargar eso y ya estaría más tranquilo” (Esc 1.Tc.228. AF) al igual que otra consultante mencionó “Bueno no habría tanta afectación porque es que esa situación se vuelve como ese rótulo ahí, todo el tiempo pensando, y todo el tiempo como esperando...” (Esc 1.Tc.230.NG.)

Además, se conecta con las versiones deficitarias de sentirse como un problema o carga para los padres a partir de los señalamientos y construcción de significados, tanto de ser “un buen hijo” y un “buen estudiante” que dé cumplimiento al deber ser institucional, familiar y social.

Tabla 6

Amor conyugal (Nutrición relacional)

Amor Conyugal (Nutrición relacional)		
Componentes	Caso 1	Caso 2
Componente cognitivo	Se presentaron signos de desconfirmación y deterioro de la pareja en cuanto a las necesidades del otro, además de generarse una hipercrítica, dando a lugar discusiones en la pareja que luego se trasladaban al vínculo parental.	Se presentaron signos de desconfirmación y deterioro de la pareja en relación a olvidar sus fechas de aniversario, compartir tiempo y realizar actividades entre ambos.
Componente Emocional	Al pasar el tiempo la pareja se disminuyó el estado afectivo, instaurándose en ellos el desamor donde se hacía presente en su relación la irritación.	Se mantiene un escenario afectivo básico en el que la ternura y el cariño los acompaña, haciéndose compañía y apoyándose en las funciones conyugales y parentales.
Componente Pragmático	El deseo y el sexo se convierten en encuentros ocasionales o inexistentes. De igual manera se genera un deterioro de los acuerdos	El deseo y el sexo se dan de manera ocasional, considerando encontrarse en una etapa de amor estabilizado, en el que

conyugales sobre temas cotidianos respecto a los quehaceres de la casa, además se presenta la ausencia dentro del hogar por parte del esposo, dando a lugar reproches que inciden en su convivencia.	negocia las responsabilidades económicas y las tareas domésticas, en esta pareja NG es quien trabaja y MG es quien se encarga del hogar.
--	--

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al escenario 2 se propuso como objetivo movilizar el dominio conyugal, reconociendo a la pareja como un subsistema que favorece los procesos de cambio en la dinámica familiar, en un primer momento, al intentar generar comprensiones de como ellos entendían el ser pareja, se identificó que las parejas priorizaban el ejercicio de ser padres, por lo que no se reconocían más allá de su parentalidad, y se les dificultaba hablar de pareja, sin hacer mención de su rol como padres; por ejemplo la madre del consultante 2 relató que:

Definitivamente cuándo se tiene los hijos... se vuelca uno sobre los hijos, se olvida que antes de los hijos, es esposo, esposa, que los tiempos tienen que respetarse los espacios, pero entonces, primero los hijos, segundo el hijo siempre el hijo... Ahí, fue esa la reflexión que yo... la pareja se pierde, se pierde en muchos casos. (Esc 2. Tc 26. NG)

Dado las comprensiones anteriores, se pudo dar cuenta que las familias priorizaban la parentalidad a pesar de dar cuenta del distanciamiento en el subsistema conyugal que podían estar vivenciando, reconociendo en algunos relatos por ejemplo "...digamos había momentos difíciles entre nosotros y él se sentía como afectado mmh, él sentía que era como responsabilidad de él, como si él fuera culpable, si, y pues lo afectaba, lo afectaba mucho". (Esc 2. Tc 28. AF). El anterior relato, resulta importante porque dio cuenta de cómo los conflictos a nivel cognitivo, emocional y pragmático en el subsistema conyugal (ver tabla 2) generan un impacto en los vínculos a nivel parental, en este caso, SF sentía culpabilidad respecto a las tensiones que emergieron en sus padres, respecto a su sistema de creencias, en que los hijos eran responsables de los problemas de sus padres.

En relación a lo relatado por el caso 2, MG reflexionó sobre la exclusividad de algunos espacios para la pareja que podría reconectar la nutrición relacional desde lo pragmático (la intimidad afectiva y sexual), sin embargo, sus creencias lo llevaban a

concluir que el darse esos momentos puede significar exclusión hacia su hijo, sosteniendo rituales rígidos en los que no hay distinción en los subsistemas, es decir, que consideraban, como versión privilegiada de que siempre deben estar los tres juntos.

Sí, nosotros, como papás, debemos ser un equipo. ¿Entonces somos como el equipo de los papás y el niño sí? Pero entonces también cómo, cómo se maneja eso para que no quede como el uno en contra del otro. Ay, el niño, como quien dice el niño es allá, y nosotros somos nosotros. Si bien es cierto, uno como pareja tiene que funcionar y tiene que ser un equipo, pero también es una familia. Tiene que haber unión (Esc 2. Tc 31. MG.)

Lo anterior se identificó como un mito en donde la parentalidad y las pautas sobreinvolucradas son privilegiadas y no favorecía los procesos de autonomía e individuación, lo anterior se pudo reconocer en la forma de nombrar a su hijo como “niño”, y el no dar cuenta del proceso de desarrollo del menor detiene los potenciales creativos en el sistema.

Para el caso 2 la conyugalidad parecía estar nutrida en el componente emocional, pero no en lo pragmático; “La relación sentimental sigue intacta, ahí no ha cambiado. Pero si los tiempos que ya digamos, nos habíamos acostumbrado a que ya no se puede salir porque hay que hacer tareas...” (Esc 2. Tc 65. NG.)

La pareja dio cuenta de los cambios presentados, el antes y el después de ser padres, donde el tiempo y los planes son lo que se han transformado, pues ya no se piensa en tiempo y planes como pareja sino como familia, parecía que las labores de ser padres los consumía en su conyugalidad dando lugar a un tiempo detenido, es decir, la necesidad de tener un hijo para criar, lo cual genera relaciones de dependencia en todos los involucrados.

Del mismo modo, se identificó mitos en torno al deber ser de padres, puesto que se consideraba que la ausencia de los padres para fomentar otros espacios fuera de su rol como madre y padre es un descuido de sus funciones y de sus hijos lo que no permitía pensarse más allá del cuidado de ellos, y nuevamente privilegiando la parentalidad antes de la conyugalidad. Así mismo, justificaban su descuido como pareja principalmente por el acompañamiento de las responsabilidades académicas de KG, sin embargo, ubicaban a KG como el ocasionante de este problema que los lleva a prestarle mayor atención a él, pero no se reconocía la corresponsabilidad del mantenimiento del problema, pues estos rituales rígidos

no permiten la adaptación generativa ante emergencias y procesos de autonomía e independencia no solo para el adolescente, sino por todos los actores involucrados en la relación, en este caso los padres.

Una dinámica muy similar se encontraba en la experiencia del caso 1, donde el ser padres es el subsistema que se privilegiaba, a continuación, se expone un fragmento

(...) en el caso de nosotros, nosotros nos empezamos a enfocar más en el niño y empieza a dejar de lado a la pareja, (...) digamos que la prioridad fue el...ya después cuando él empezó a crecer, pues igual nosotros siempre le hemos dado esa independencia y autonomía, pero pues también toca igual que el, estar allá, porque si él puede tener su espacio, pero igual toca andar encima de él (...). (Esc 2. Tc 70. AF.)

En este diálogo abierto surgieron comprensiones y reflexiones en torno al ser padres y pareja, y mediante el uso de una carta para su cónyuge, se movilizaron para poder reconocerse más allá de la parentalidad, y volver a ellos cultivando su relación de pareja llegando a acuerdos para brindarse espacios y tiempo. “Sabes que había pensado que irnos por allá, a una de esas playas, y allá hacer el aniversario, que la misa...” (Esc 2. Tc 161. MG.), y unidas a estas palabras el otro sistema conyugal participante refirió “Te amo con todo, mi ser, todos lo que obstáculos que hemos atravesado me ha enseñado a seguir fortaleciendo nuestro amor quiero que sigamos cultivando, con palabras, detalles, salidas solo tú y yo .” (Esc 2. Tc 197. AF.)

Además de estas nuevas propuestas con el fin de fortalecer la relación conyugal, es importante resaltar las creencias religiosas de la familia KG, pues esto permitió dar cuenta de la ritualización y mitos que surgen sobre lo que es ser, lo que se espera y lo que proyecta la familia, además, de cómo se vincula una pareja, puesto que, una vez casados, dentro de los ritos de la iglesia católica, se espera la conformación de la familia, lo que significa la concepción de un hijo, por lo que lo religioso cobra gran relevancia en como ellos se entienden como familia ,como pareja y la manera en relacionarse. Por otra parte, en cuanto a sistema conyugal de AF y RF, refieren al amor incondicional, como parte de una construcción constante y que requiere de un trabajo en conjunto para mantenerse a través del tiempo y de los cambios propios del ser pareja.

Fase intermedia (Escenario 3 y 4)

En el escenario 3 se reconoció la voz del adolescente, su perspectiva y reconocimiento del problema. Además, se identificó cómo se posicionaba en medio del dilema y se dio cuenta de su autonomía, independencia y responsabilidad en relación con el proceso de cambio, a fin de poder co-construir nuevas dinámicas vinculares en el sistema familiar.

En conversación con los adolescentes, se identificó una similitud en cuanto a quién era considerado el problema. Ellos mismos se establecieron como los portadores de síntomas y por quienes se generaba la solicitud de ayuda. Lo anterior se reconoció en relatos como “...yo sentía que era una carga para mis papas, porque aparte de que los citan por parte del colegio y ellos casi no tienen el tiempo de ir, entonces andan super estresados, entonces por eso traer un problema a la casa es echarle más peso a la maleta que llevan”. (Esc. 3 Tc 146. KG.)

Por su parte SF menciona:

...me dolía ver cómo se trataban y ya luego, ya lo último este año ya estaba normalizando las peleas y pues yo sentía que, pues yo era el problema, eh, que perdiera el año. Entonces yo ya me ponía a pensar ósea y me daban ganas de llorar como me sentía como una carga que no tenía que llevar yo y pues prefería hacer eso, no echarle mente a eso. (Esc. 3 Tc 165. SF.)

Los adolescentes compartían estas versiones complementarias en relación al dilema del sistema familiar, donde en conversación con ellos en el escenario, ambos se referían como una “carga” dentro del sistema familiar, lo anterior permitió generar comprensiones sobre la posición que ocupan los adolescentes en la organización y vinculación familiar, de acuerdo con esta dinámica eran los adolescentes los responsables de generar cambios para disminuir el malestar, debido a como se ha mencionado, los adolescentes puntuaban la responsabilidad en ellos como ocasionantes de las peleas y mal trato entre los padres.

Ahora retomando el escenario 4, diseñado para establecer nuevos mitos y ritos en el sistema familiar, a partir del proceso terapéutico grupal, la investigación/intervención y el reconocimiento de los recursos de la familia, sin embargo, este escenario requirió de un neodiseño atendiendo las emergencia del sistema familiar de KG frente a la pérdida del año escolar, a partir de esto, se dio a lugar a un espacio conversacional para dar cuenta del malestar y reconocer el sentir del sistema familiar, por lo tanto uno de los participantes menciona que “ ... eso se siente uno derrumbado, perder un año de tanto sacrificio...ver que

todo se fue por la borda, y uno todo un año, luche y luche para nada, quede con las manos vacías, es muy frustrante para uno, de verdad.” (Esc. 4 Tc. 33. MG)

Es preciso señalar que los padres vivieron la pérdida como propia, pues esta dinámica relacional se basaba en el cuidado y la protección. Además, se cuestionaron desde su lugar como buenos padres y el ejercicio que realizaban, asumiendo juicios de valor desde lo moral y del deber ser.

En complementariedad con lo anterior, al traer la voz del adolescente KG, refirió sentirse “mejor” teniendo en cuenta un presunto acoso escolar que se ha mantenido durante un tiempo, por lo que la pérdida para él resultaba ser posibilitadora en el sentido de su bienestar y de sus redes sociales, lo anterior se configuraba desde la experiencia subjetiva entre cada subsistema y en la manera de comprender y reflexionar en torno al problema.

En este sentido, el sistema familiar de SF compartía un dilema en común, debido a que ellos también tuvieron que hacer frente a la pérdida escolar de SF, lo que permitió ser un ejercicio movilizador entre familias, generando un sentido de reciprocidad y empatía, la diferencia entre ellos radicaba en el tiempo transcurrido, lo que los posicionaba en un sentir diferente y de nuevas lecturas

Pues, a mi... no es tristeza, no, que perdió el año, pues lo perdió, (..) pero digamos en nuestro sentido, que fue esa pérdida de año?...que nos ayudó para la familia, tanto en la parte de papás e hijos, como de hijo a papás,(..)lo que yo digo, no me dio tristeza, pues uno queda un poquito como agh, no sé cómo agh juemadre, ¿Que paso? pero lo que yo digo esto sirvió, para la pareja, familia, hogar , papás (...) (Esc. 4. Tc 113. RF.)

A partir del relato, se reconoció la connotación positiva del dilema como oportunidad por parte de este sistema.

En este orden de ideas, cada sistema familiar participante en esta investigación e intervención se encontraba en una temporalidad y ajuste diferente con relación al problema, sin embargo, en estos procesos dialógicos se comprende la organización familiar y las pautas relacionales de cada sistema “Nosotros somos el polo opuesto de este lado, ellos son muy muy encima del...ellos son muy así con KG y nosotros ya éramos muy relajados con SF, entonces nos fuimos ya a los extremos” (Esc. 4. Tc 113. RF.)

Lo anterior se configuró como un factor diferencial en el subsistema parental en relación con el ejercicio de ser padres, pero que dio cuenta de los mitos, ritos y epistemes de

cada sistema familiar, que reorganiza al sistema y genera ajustes ante los dilemas presentados.

Teniendo en cuenta la situación referenciada de la pérdida del año escolar por el caso 2 y los cambios dispuestos en el escenario, nuevamente se convocó a las familias a generar lecturas en relación al problema y cómo, luego de la conversación y de la experiencia narrada, resignificaban el problema, además de comprender cómo los procesos de diálogo ayudan a transformar el malestar.

...todo lo que haya pasado es una oportunidad de mejora tenemos que aprender y no caer en los mismos errores, yo me comprometo a no repetir los errores porque sé que también tengo un porcentaje de culpa en eso, pensar que te estaba ayudando y no te estaba ayudando a empujar te recargaste en mí, entonces tengo que cambiar eso, y veo que también tú tendrás cosas que mejorar (Esc.4 Tc 330. NG.)

Por parte otra parte, “nosotros te seguiremos apoyando, claro que te seguimos apoyando con todos libros, cuadernos con todo lo que pide el colegio, pero ya estar encima haciéndote tareas eso si ya no” (Esc.4 Tc 334. MG), frente a las respuestas de sus padres KG mencionó “Cambiar desde ya, mejorar” (Esc.4 Tc 335. KG), nuevamente desde una posición de responsabilidad de cambio y en relación al cumplimiento de las expectativas académicas de sus padres, pero cabe resaltar, que las versiones se movilizaron teniendo en cuenta las creencias con la que asistieron en un principio a sesión.

Por parte del caso 1, y teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente sobre la temporalidad donde se ubican “La máscara, la puse así, pues el proceso me dio mucha felicidad por lo que decía que el cambio de la familia y en mi hijo nos unió más como familia” (Esc.4 Tc 289. RF), “Al principio de la situación pues yo lo veía oscuro, triste, mejor dicho, me fui al extremo, muy fatalista y ahorita lo veo diferente ya lo veo con otro color, de otra manera” (Esc.4 Tc 297. NF), y en cuanto a SF “(...) pues esto dejó una enseñanza y pues por lo que me pasó me di cuenta que la solución está tomar esas decisiones que no ayudan en nada si no antes empeoran la situación”.

En este proceso conversacional se identificaron las responsabilidades en torno al problema, todo en un marco donde se favorecía el contexto escolar y el rendimiento académico, y que se relacionaba con los sistemas de creencias sobre lo definido como éxito y

fracaso. De igual manera se destacó la dinámica relacional de cada sistema donde en el caso 2 se antepone la sobreprotección y la hipervigilancia, y en contraste, en el caso 1, la parentalidad se posiciona desde la periferia.

Fase final (Escenario 5 y 6)

Antes de convocar a estos últimos escenarios, se realizó una pausa en el acompañamiento psicoterapéutico grupal en la investigación/intervención, donde como prescripción se invitó a los sistemas consultantes a continuar con los cambios emergidos, como el tiempo exclusivo como pareja, la separación de los subsistemas conyugales y parentales, el reconocimiento de sus hijos más allá de su dimensión académica, permitir mayor autonomía e independencia en los adolescentes confiando en sus decisiones, además de establecer acuerdos con ellos donde se permitiera tanto el cumplimiento de sus responsabilidades como espacios sociales para ellos.

Luego de aproximadamente dos meses, se organizó un nuevo encuentro para reconocer los tránsitos de cambio en el sistema familiar y cómo estos se habían mantenido a lo largo de los meses. De esta manera, se buscó generar una lectura comprensiva con relación al problema en ese momento y cómo se reconfiguraron los mitos, ritos y epistemes.

En cuanto al caso 2, se identificó movilizaciones en los procesos de autonomía e independencia y en donde se permitió buscar soluciones en su contexto escolar “Él le escribió a la coordinadora académica, la coordinadora de convivencia” (Esc.5 Tc 27. KG), dando a lugar a su vez procesos de autogestión frente a los conflictos que se presentaron en su contexto más próximo. De igual manera se reconocieron movilizaciones respecto a la emergencia de la pérdida escolar y en la manera en que se relacionan cuando se presenta una situación tensionante académicamente “Sí, más que una nota, pues digamos que hemos tenido momentos, ahorita momentos tensionantes de decir Bueno, ¿por qué esta nota?, pero hay como más entendimiento en la familia no estamos enfrentados como el año pasado, que literal terminamos mal” (Esc.5 Tc 51. NG)., de igual manera refiere “De hecho nosotros nos propusimos que él tiene que responder, siéntese hacer sus tareas, lo que no entienda le colaboramos, ya no estamos el 100% ahí en la nuca porque es que tiene que funcionar.” (Esc.5 Tc 59. NG). Esta solicitud de ayuda por parte de KG hacia sus padres en momentos de necesidad facilita la actualización identitaria y nuevas posibilidades de afrontamiento.

Lo anterior se presentó como una preocupación por los padres dónde KG logró adquirir independencia, autonomía y confianza en sí mismo, siendo una versión emergente

más generativa en cuanto a las capacidades y habilidades de su hijo, sin embargo, estos procesos continuaron basados en la responsabilidad académica, por lo que se mantienen las altas expectativas en relación con unos buenos resultados, esto está dado a las creencias y significados creados en torno a ser padres, por ejemplo

“Vinieron las vacaciones y pues uno se desconecta del colegio y pues eso hizo que estuviéramos más unidos...cómo más en pareja, pues no tanto como novios como éramos hace un poco de años, pero sí, digamos que la palabra es tranquilidad y eso es muy valioso.” (Esc.5 Tc 229. MG.)

En cuanto a la referencia que hace sobre ellos como pareja, se hizo una lectura sobre la transformación del amor a través del tiempo, a partir de las movilizaciones y crisis que se presentaban y superaban en cada etapa por la que atraviesan un sistema familiar.

En el caso 2, la parentalidad fue el subsistema que más se privilegió como resultado del proceso en el que se encontraban para fomentar la autonomía e independencia de KG. Mientras se establecía esta pauta, el subsistema conyugal quedó en un segundo plano. Lo anterior se pudo identificar mediante la comunicación verbal de KG, pues varias de sus respuestas estuvieron dadas con el temor a la expresión y a la aprobación de su padre. El rol que ocupaba el hijo estaba cargado de mitos y creencias del deber ser de él, lo que limitaba la expresión de emociones, pensamientos y la emancipación de acuerdo al ciclo vital en el que se encontraba. Además, KG asumía una actitud de dar lo que se esperaba de él y lo que los adultos que lo acompañaban quisieran escuchar: "No, yo pienso en eso, buscar soluciones, para los problemas si hay solución." (Esc.5 Tc 179. KG). Aun así, se dio lugar a movilizaciones en las dinámicas parentales. De hecho, fue KG quien definió a la familia como un equipo donde se requería un trabajo cooperativo. Agregado a lo anterior, la familia se organizó en función de poner sus recursos para poder responder a la pérdida académica desde una postura diferente, donde los padres se alejaron un poco en su acompañamiento, pero aun así continuaron exponiendo los miedos, preocupaciones y expectativas que tenían frente al rendimiento escolar de su hijo, configurándose como un eje central para el sistema.

Retomando uno de los puntos de interés de la investigación /intervención, en este mismo espacio se invitó a conversar en torno al subsistema conyugal, se dio cuenta de cambios que emergieron en sus creencias “Teníamos que desconectarnos porque todo el

tiempo éramos papas, papas.” (Esc. 5. Tc 224. NG), a su vez se configuraron nuevos rituales a favor de nutrir su conyugalidad “Como el tiempo para haber que, si nos vamos a tomar un café, ver una película, dormir como el tiempo de nosotros dos...como ese esos momentos y que no sea sólo ay toca correr a recoger a KG” (Esc. 5. Tc 224 NG).

Por lo tanto, los roles que asumieron en la vinculación conyugal estaban orientados en el ejercicio de ser padres y ser docentes, sin embargo, no solo movilizaron sus creencias, sino que se dieron a lugar a ritos que permitían compartir espacios donde el ser pareja se privilegiaba, situación que este sistema familiar reconoció “De pronto nos falta más de pronto en este momento no estamos tan como pareja pero ya estamos, ya el hecho de desconectarnos del estudiante como tal esto nos da más como para pensar un poquito más en nosotros...” (Esc. 5. Tc 235. MG).

En este orden de ideas, a medida que KG era más independiente y autónomo respecto a sus responsabilidades, ellos podían enfocarse en su relación como pareja, es una situación bidireccional, así lo mencionan:

Ya empieza un poquito a ser más independiente y ser más responsable. Que de pronto no es al 100% como uno quiere pero va, pero ahí va, ahí va mejorando y yo sé que ojalá en corto tiempo ya definitivamente él responda con todo lo de él solito. Que, si ya necesita algo muy puntual, pues uno le colaborará, pero la idea es que él cumpla con su colegio, que sea autónomo. (Esc. 5. Tc 232. MG).

Lo anterior, se complementa con nuevas posturas en sus pautas relacionales, debido a que se hicieron corresponsables de ser puentes para generar estos procesos de autonomía e independencia, es decir, no hace parte de un compromiso meramente por parte de KG “¿Entonces, qué hay que hacer ahí?, pues eh nivelar la balanza (...) nosotros soltemos un poco y busquemos el equilibrio. busquemos la mitad, (...)”. (Esc. 5. Tc 262. MG)

Ahora bien, en el caso 1 también emergieron cambios en las dinámicas familiares, en un principio da cuenta de movilizaciones por parte de SF, como se refiere a continuación “Digamos ya el mono. Comparte más con nosotros, si estamos en el cuarto se entra al cuarto, (...) se queda un rato ahí hablando con nosotros, hablando con la mamá, entonces, pues bien, para que la relación hablamos, reímos.” (Esc. 6. Tc 11. RF), pero a su vez, refieren cambio en la parentalidad:

Sí, estamos pendientes de él, pero pues respetamos el espacio, pues ya no se le da tanto, eh, libertad, si se le da, pero limitada...Otra cosa que le estamos poniendo, que estamos ya, como

exigiendo como más fuerte fue en la cosa de la colaboración de la casa estamos criando una persona que aporte (Esc. 6. Tc 16. RF).

Es importante resaltar como marco de referencia las creencias alrededor del género, en especial lo que significaba para el sistema tener un hijo varón y un hermano mayor, por lo que se pudo configurar algunas expectativas de lo que esperaban de SF, como tener mayores responsabilidades a cumplir dentro del hogar y ser ejemplo para su hermana menor.

Lo anterior connota nuevas formas de relacionarse entre los miembros de familia, entendiendo el ciclo vital en el que se encuentra SF donde, a pesar de que requiere acompañamiento, a su vez reclama mayor libertad, y es necesario en el proceso de individuación relacional.

De igual forma, teniendo en cuenta el relato de RF, posiblemente el castigo físico hacia parte de su relación y se hacía presente como un acto de educación, hoy en día refiere no hacer uso de este medio como forma de comunicación empleando otros recursos que también promuevan la responsabilidad que debe tener SF dentro del hogar.

En cuanto al subsistema conyugal, al igual que en el caso 2, manifestaron que cambió, su vínculo de pareja se ha favorecido y se relacionan de manera más generativa en su comunicación. “Digamos así la forma de mi temperamento. (...) como no tan armado como más desarmado, como hablar y como que bajó un poquito la guardia, como que hablemos” (Esc. 6. Tc 19. RF), por el lado de AF “Si, compartimos más y pues, lo mismo antes el conflicto duraba ya no si hay una diferencia en el momento pasa, como que no.” (Esc. 6. Tc 25. AF), a pesar de presentarse conflictos entre el subsistema conyugal logran resolver desde una posición menos reactiva, lo que no solo ha favorecido su ser pareja, sino que esta forma de interacción y los acuerdos que llegan en el ser pareja también ha favorecido en su ejercicio en la parentalidad, donde reconocen la delgada línea que existe entre estos subsistemas “Ser pareja es dejar, no dejar de ser padre, pero seguir cultivando una relación sin dejar de lado ser padres y tampoco revolverlo con la relación de pareja.” (Esc. 6. Tc 41. AF), en este ejercicio de ser padres y pareja, pues, aunque existen fronteras entre estos subsistemas, los límites por momentos resultan ser difusos, en relación a este caso 1, en el conversar y compartir como pareja los lleva a pensarse como padres, lo mismo sucede a la inversa, el diálogo de ser padres los convoca a su ser cónyuges, dando cuenta de la dialogicidad y bidireccionalidad, bajo una influencia recíproca.

Otro aspecto de gran relevancia que los motivó a asistir a acompañamiento psicoterapéutico era el consumo de sustancias psicoactivas de SF, el sistema familiar ha generado rituales frente al cambio, pues el temor de que el malestar se haga nuevamente presente ha causado ajustes en ellos para continuar brindando la confianza y libertad a su hijo

Pues yo he hablado con él sobre eso, e igual la situación en el entorno eso va a estar ahí latente y lo que yo si le he dicho a él yo no puedo estar como policía (...) es algo como que responsabilidad de él a pesar de que uno está pendiente, yo puedo llegar y muy disimuladamente mirar, olerlo, (...) (Esc. 6. Tc 79. AF) “Uno compra lo de la comida, por ejemplo, él está ahí en el parque, nosotros pasamos por ahí entonces nosotros miramos, detallamos” (Esc. 6. Tc 85. AF).

Hace parte de una nueva organización y adaptación en torno al dilema y que les permite tener mayor bienestar y aliviar el miedo. Cabe aclarar que el consumo de SPA se debía a un abuso más no a una adicción, y es a partir de que conoce esta situación es cuando los padres de SF solicitan la ayuda con psicología.

Así mismo se reencuadra el síntoma del consumo de sustancias psicoactivas, reconociendo que este disminuye una vez se reorganiza y se moviliza el sistema

(...) esto disminuyó a medida que la familia se empezó a conectar de una manera diferente. ¿No? (...) Entonces nos damos cuenta que ahí el problema no solamente era SF, sino que SF se volvió como la excusa el pretexto para poder hablar de pareja, hablar de los vínculos de padres e hijo y hablar de él mismo frente a qué necesidades tenía y que reclamamos tal vez los tenía a ustedes y ustedes hacia él. Y esto ha venido disminuyendo. (...) (Esc. 6. Tc 81. T1).

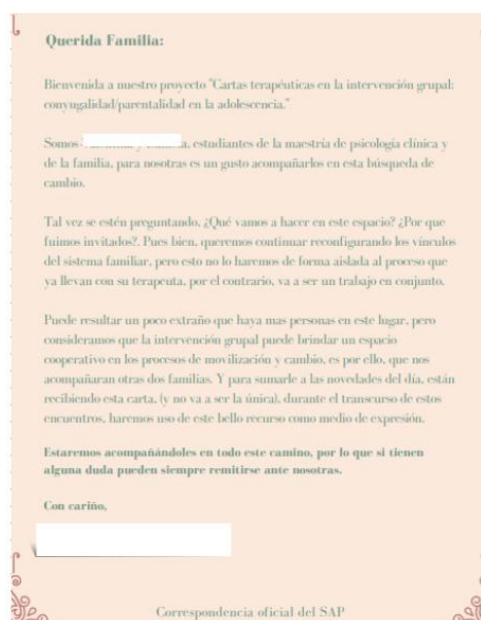
Por lo tanto, los dos casos se movilizan en la creencias y rituales sobre ser pareja, se comprende como subsistema importante para prestar atención y continuar nutriendo, además, se reconoce que parte del mantenedor del problema y que da lugar a los síntomas de los adolescentes son los conflictos no resueltos tanto en la conyugalidad (el distanciamiento entre ellos, los malos tratos en el subsistema, la evasión de conversaciones importantes sobre los cambios que transitan etc) como en la parentalidad. De igual manera, se generaron lecturas más amplias del problema como una necesidad de cambio en las relaciones vinculares de todos los miembros de familia, donde KG y SF son los portadores del síntoma, pero se encuentran metacomunicando una desorganización familiar y unas dinámicas particulares en el sistema familiar.

Cartas terapéuticas

Fase inicial (Escenario 1 y 2)

Dado que una de las estrategias para desarrollar los escenarios de la presente investigación/intervención consistió en el uso de las cartas terapéuticas, los escenarios 1 y 2 se iniciaron con la realización de unas cartas planteadas por las investigadoras. En el escenario 1, teniendo en cuenta que se buscaba contextualizar a las familias frente a los escenarios de intervención se planteó el uso de la carta como un medio de comunicación en el encuadre y objetivo de la investigación/intervención y la bondad de trabajar en un escenario grupal en compañía de otras familias que les permitiera hablar de sus propias experiencias. A continuación, se adjunta la carta inicial:

Figura 3.



Fuente: Elaboración propia.

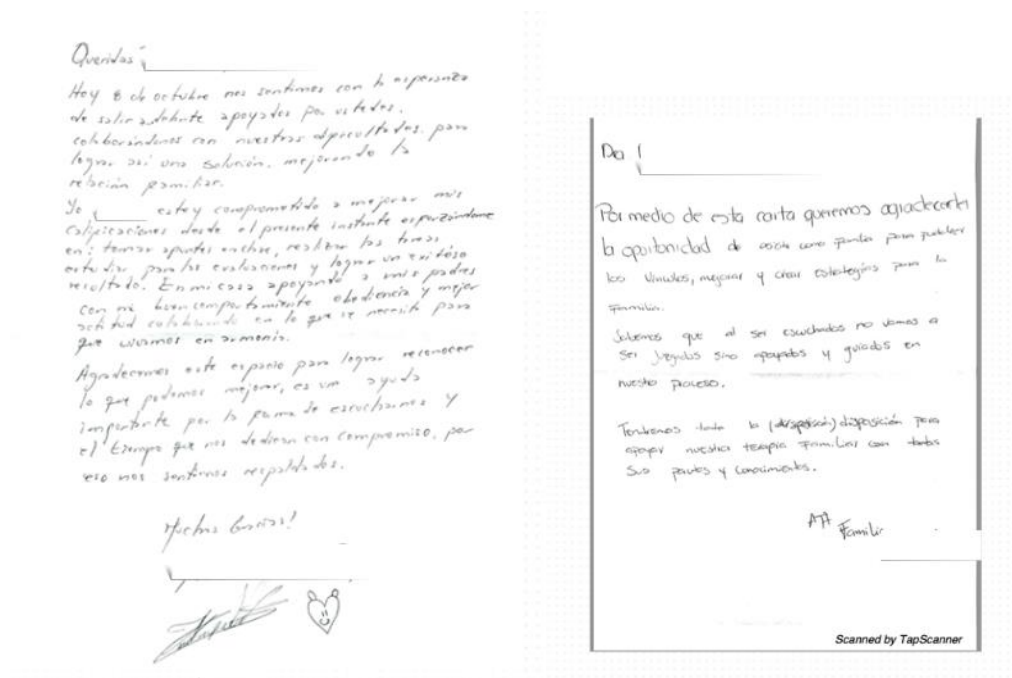
Además, se les reafirmó a las familias que esta estrategia sería una posibilidad para comunicarnos a lo largo del proceso, por lo que también se les hizo la invitación a realizar su propia carta para las investigadoras/interventoras frente a las expectativas que les generaba ese primer momento.

Para esta escena del encuentro, se les indico a las familias poder organizarse en un círculo y disponerse a redactar entre todos la carta, por ejemplo, en la familia del consultante 1, la familia dirigió la carta para las terapeutas agradeciendo por la oportunidad de

encontrarse y disponerse a trabajar como familia, es decir, que para esta familia estaba en juego trabajar desde un dominio familiar que les permitiera re-organizarse y generar cambios entre todos.

También es importante tener en cuenta que para la familia el sistema terapéutico era un sistema de ayuda para ellos, es decir, que se contempló el rol del psicólogo desde la experticia y el conocimiento permitiendo así el ingreso de nueva información que les posibilitó encontrar el cambio deseado, y que favorecer la construcción conjunta de saberes.

Figura 4 y 5.



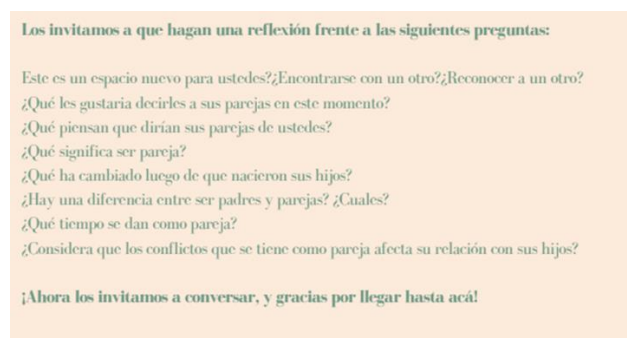
A su vez, la familia del consultante 2 redactó la carta para las investigadoras en relación a la esperanza que como familia sostenían para generar cambios en las formas de relacionarse. Sin embargo, en este caso, la familia incluyó un apartado exclusivo de KG frente a los cambios que él debía comprometerse a tener para mejorar el ambiente familiar, dando la impresión de que, si estas expectativas académicas se cumplían, la relación entre padre e hijos sería de bienestar y, por el contrario, la puntuación problemática desaparecería. Por lo tanto, parecía entonces que, en un primer momento, esta familia ponía el compromiso exclusivamente en el adolescente. Por ejemplo, en el siguiente relato se podía evidenciar: "Yo KG estoy comprometido a mejorar mis calificaciones desde el presente instante esperando

en tomar apuntes en clase, realizar las tareas, estudiar para las evaluaciones y lograr un exitoso resultado".

Teniendo en cuenta las cartas terapéuticas de las familias, se podía dar cuenta entonces de la necesidad de ellos por encontrar un espacio de ayuda que les permitiera reorganizarse en las formas de vincularse, como también permitió reconocer las expectativas frente al cambio.

De manera similar, el escenario 2, en el que se trabajó con el dominio conyugal, se abrió con la realización de una carta terapéutica por parte de las terapeutas, generando la invitación a construir un espacio exclusivo para hablar sobre el ser pareja con cada una de las familias participantes. Para ello, también se planteó una serie de preguntas que los invitaron a reflexionar sobre su vínculo conyugal, lo que significaba ser pareja y la relación que encontraban entre la conyugalidad y la parentalidad.

Figura 6.



Fuente: Elaboración propia.

La siguiente escena del escenario fue la invitación a las parejas a dialogar frente a frente con su pareja, por ello se les invitó a construir un momento de conversación que les permitiera comunicar algo que se deseaban compartir en el momento, retomando desde la conyugalidad por ejemplo en el siguiente relato

No, es que no haya habido la oportunidad, es que no la hemos tenido, necesitamos esa oportunidad, necesitamos poder estar sin él, y poder decir nos vamos, dejémoslo con alguien, pero como lo dejamos, con esas dificultades que hemos tenido con el (Esc 2.Tc166.MG).

Lo anterior se reconoce como un mensaje paradójico, contemplándose desde versiones de incapacidad, que no posibilitan la protección, sino por el contrario la dependencia.

De igual modo, se dio cuenta de que el vínculo conyugal se encontraba saturado por las labores parentales, debido a los conflictos existentes con los adolescentes, los padres antepusieron su parentalidad y no privilegiaban otros espacios que fueran exclusivos para ser pareja, lo que configuraba mitos, ritos y epistemes frente a la responsabilidad que asumían los padres sobre el futuro académico y el éxito de sus hijos. En especial, en el sistema consultante 2 se identificó un desgaste y desequilibrio en los tiempos y espacios de la conyugalidad, lo anterior se demostró en la siguiente cita: "24 horas 7 días a la semana de papás y nosotros qué? Si, si bien es cierto, nosotros, como pareja, somos unidos y todo, ¿pero estamos sumidos entre los dos empujando al chino (risas) y nosotros que?" (Esc 2. Tc 174. MG).

En contraste con la familia del consultante 1, para este subsistema conyugal fue una posibilidad escribir a través de una carta lo que querían compartir, reconociendo sentirse más cómodos con las cartas al ser facilitadoras para expresar sus sentimientos el uno con el otro. Así, se comprendieron las cartas como un recurso para expresar cómo experimentaban el amor conyugal, encontrando relatos de esta pareja como:

"Wow, que la amo, que siempre ha sido la mujer de mi vida, que ella es todo para mí desde que somos novios era lo mismo, desde el 24 de diciembre, todos los días, estábamos para arriba y para abajo, compartimos todo, que es todo para mí." (Esc 2. Tc 188. RF)

En este relato se pudo reconocer que el participante generaba un espacio de reconocimiento hacia su pareja, favoreciendo los componentes cognitivos y emocionales de la conyugalidad. En este mismo sentido, para AF, la madre del consultante 1, el espacio le permitió reconocer a su pareja desde un dominio emocional y cognitivo, es decir, reconocía a su pareja como la persona que amaba y con quien había atravesado experiencias que los habían llevado a configurar el vínculo conyugal. Además, emergió la función creativa del vínculo en cuanto se volvió generativo considerar mejorar la relación, dando cuenta de ello en el siguiente fragmento:

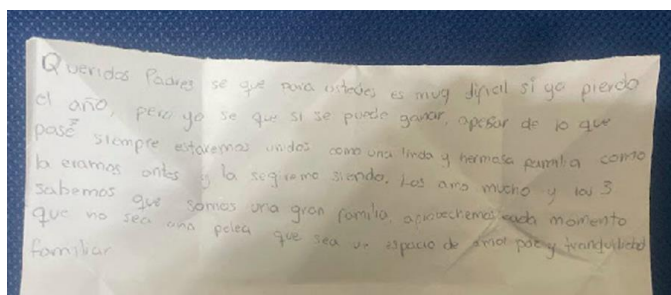
“Gordo, eres un ser maravilloso, lleno de virtudes y un amor incondicional, te amo con todo, mi ser, todos lo que obstáculos que hemos atravesado me ha enseñado a seguir fortaleciendo nuestro amor quiero que sigamos cultivando, con palabras, detalles, salidas solo tu y yo. Se que en ocasiones he dicho palabras hirientes, y quiero que me perdones, poco a poco lo vamos a lograr, en cambio, vamos a mejorar también nuestra relación” (Esc 2. Tc 197. AF)

En esta fase inicial se utilizaron las cartas terapéuticas como una herramienta para trabajar con las familias, pero además como un recurso para reconocer mitos, ritos y epistemes frente a la conyugalidad.

Fase Intermedia (Escenario 3 y 4)

En esta fase intermedia de los escenarios, se plantearon otras escenas con el uso de cartas terapéuticas. En el escenario 3, y teniendo en cuenta que era un escenario exclusivo para trabajar el dominio parental con los adolescentes, se les invitó a redactar una carta de los adolescentes para sus padres, buscando reconocer a través de sus propias palabras lo que ellos identificaban como el problema, pero además cuáles eran sus propias expectativas frente al cambio o lo que les permitiría reorganizarse como familia. Por ejemplo, la carta de KG, la cual se adjunta a continuación, daba cuenta de cómo el adolescente compartía que la expectativa de cambio estaba dada si él tenía mayor compromiso académico. Además, KG generaba una invitación a vincularse de una manera diferente, mencionando el visualizarse como una familia tranquila y donde existiera el amor para relacionarse entre ellos. En este sentido, también se pudo dar cuenta de cómo la carta era un recurso que facilitaba el comunicarse a través de otros medios los sentimientos de los participantes.

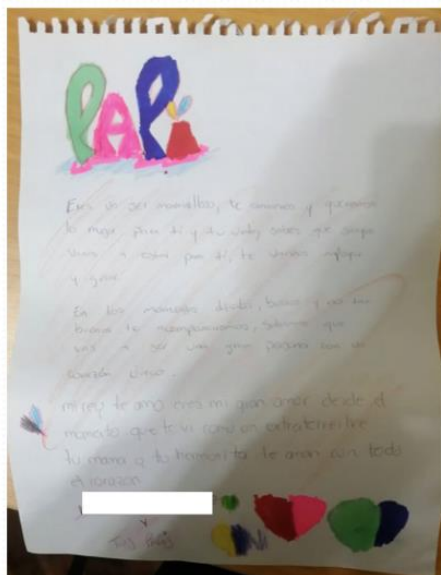
Figura 7.



De manera similar, también se invitó a los padres en la escena final del escenario 3 a redactar una carta para sus hijos en la que pudiesen expresarles sus sentimientos hacia ellos, por ejemplo, la familia del consultante 1 planteaba el siguiente fragmento en la carta “Bueno, papi eres un ser maravilloso y queremos lo mejor para ti y tu vida. Sabes que siempre vamos

a estar para ti, Te vamos a apoyar y guiar en los momentos difíciles, buenos y no tan buenos que te acompañaremos” (Esc 3. Tc 281. RF)

Figura 8.



Al igual que la familia del consultante 2 mencionó que

Amado hijito hoy es un día muy especial en donde se nos dio la oportunidad de escribirte un mensaje, cosa que hace un tiempo no lo habíamos vuelto hacer...primero que todo queremos decirte lo mucho que te amamos y que siempre estamos para apoyarte. (Esc 3. Tc 260. MG y NG)

Gracias a estas narrativas escritas de las familias plasmadas en las cartas terapéuticas, este recurso se pudo utilizar como un medio para externalizar los sentimientos y emerger sentimientos tales como el llanto durante el escenario movilizándolo el reconocerse entre padre e hijos a partir de otros elementos como lo pragmático y cognitivo, un relato escrito en la carta que alude a lo anterior es el siguiente

Te hemos visto a lo largo de este año en todas las luchas, alegrías, ilusiones y demás sentimientos que hoy nos demuestran que eres un guerrero y te reconocemos la valentía para seguir en la vida con fortaleza y sobre todo con tu deseo y fe...estamos conectados como familia, somos tres en uno y a los tres nos enorgullece los logros. Nunca te abandones ni te rindas en tus propósitos, ya lo estás viendo que solo el valiente es quién se atreve y tú eres lo primero. No desfallecer y avanzar para lograr tus sueños. Te amamos con todo el corazón. (Esc 3. Tc 260. MG y NG.)

A partir de lo anterior se reconstruye versiones más generativas en relación a las dificultades presentadas, configurándose un lugar para la resiliencia y la crisis como oportunidad en la transformación del vínculo parental en cuanto a cómo se reconocen como sistema familiar, así como el lugar y los recursos con los que cuentan para hacer frente a las crisis futuras que se puedan llegar a presentar.

Por otro lado en el escenario 4 se les solicitó a las familias redactar una carta entre ellos sobre el motivo de consulta con el objetivo de identificar su perspectiva del problema, sin embargo, dada la emergencia con la familia del consultante 2 se planteó un neodiseño en este escenario en la escena final, por lo que se usó la carta a través del uso de máscaras terapéuticas, las cuales tenían como propósito reconocer otras versiones que podían emerger por parte de las familias en relación a la versión del problema que los traía al espacio de psicoterapia, en este sentido para la familia del consultante 1, el ejercicio les permitió posicionarse frente al problema desde otra perspectiva, por ejemplo mediante el siguiente fragmento “Al principio de la situación pues yo lo veía oscuro, triste, mejor dicho, me fui al extremo, muy fatalista y ahorita lo veo diferente ya lo veo con otro color, de otra manera, (..)” (Esc 4. Tc 297. AF)

De manera similar, la familia del consultante 2 mencionó “Bueno las mías, ya descargué todo, (...) llore mucho todo el año me frustre, pero ahorita ya no, ya quiero parar con eso que tengo valorar la familia, reconstruir y avanzar” (Esc 4. Tc 324. NG). Lo comentado por NG dio cuenta de los procesos resilientes que han surgido a través del tiempo y de las nuevas comprensiones sobre el problema, así mismo se concibe la crisis como oportunidad para configurar nuevas creencias y rituales.

Lo que permitió reajustes que estaban transitando las familias para asimilar la situación problema y construir nuevas versiones sobre ser familia, por lo tanto, en estos escenarios el ejercicio de las cartas terapéuticas se convirtió en un medio para poder externalizar lo no dicho, y por lo tanto facilitó el establecer lecturas de la configuración vincular de los sistemas; a su vez se convirtió en un ritual terapéutico para relacionarse de otras formas.

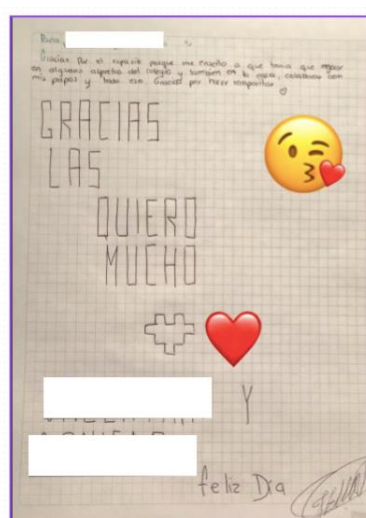
Fase final (Escenario 5 y 6)

Figura 9.



En la fase final de los escenarios, se utilizaron las cartas terapéuticas como un recurso que permitía a los consultantes reconocer las herramientas con las que contaban en ese momento como familia, pero además poder conocer qué otros elementos podían ir adaptando para relacionarse entre sí. Por ejemplo, la familia del consultante 2 redactó la siguiente carta:

Figura 10.



En su estructura, se encontró que se consolidaba como un recurso para agradecer por el proceso que atravesaron como familia. Sin embargo, llamó la atención que aludían a las

ganancias que obtuvieron tanto desde lo conyugal como lo parental, haciendo énfasis en los elementos que consideraban tenían en ese momento como familia. En este apartado de la carta, la familia mencionaba herramientas como la comunicación, el amor, la tolerancia y el respeto, y resaltaba otras herramientas que consideraban importante afianzar, entre ellas, la autonomía y la independencia. En el caso de ellos como familia, sostenían mitos y ritos rígidos en relación a los tiempos y espacios para ejercer la conyugalidad, pero además una sobreexigencia desde la parentalidad. Por ejemplo, esto se podía contrastar con el siguiente fragmento: "nosotros nos sirvieron mucho, nos están sirviendo sobre todo porque crecer, crecer como familia, permitir que cada uno tenga su espacio, KG que tenga su espacio, nosotros, nuestro espacio, el espacio de familia, el tiempo de familia" (Esc 5. Tc 267. NG).

Por otro lado, el mismo ejercicio fue planteado con los adolescentes obteniendo la siguiente carta del consultante 2, en su estructura el utilizo este recurso para dar cuenta desde su propia voz el impacto del proceso, por ello encontró relevante manifestar que fue una oportunidad para hablar frente a las responsabilidades académicas y posicionarse de manera activa frente a sus propias tareas por ejercer, encontrando de manera similar que el hacer las cosas por sí mismo y asumir una posición de mayor autonomía le permite mejorar la relación con sus padres aportando desde su propia postura.

Intervención Grupal

Fase Inicial (Escenario 1 y 2)

En el escenario 1 se utilizó la carta terapéutica para contextualizar a las familias sobre los escenarios y la intervención grupal, pero además de manera verbal se conversó con los participantes sobre compartir estos espacios con otras familias con el propósito de conocer otras historias de vida similares que les permitiera ampliar su propia experiencia y dar cuenta de otros recursos para afrontar sus propios dilemas, dado que en el escenario inicial se posibilitó el conocerse entre sí, se pudo reconocer este como un espacio de identificarse con el otro "Eh, pues sí también las bajas notas y algunos problemas con mis compañeros". (Esc 1. Tc 99. KG)

Este relato es dado luego de que el otro adolescente que participó de los encuentros manifestara por que asistían a psicología, pero además lo mismo se pudo reconocer en las familias y era que la puntuación del problema estaba dada por el contexto escolar, en ese

sentido la terapeuta mencionó “Encontramos algo en común, ¿no?. Fuimos remitidos por el colegio, ¿se dieron cuenta?”. (Esc 1. Tc 100. T1)

Lo anterior permitió desde un primer momento que las familias compartieran elementos similares que los llevaba a buscar un proceso psicológico, como también el cómo se configuraban en ese momento las relaciones vinculares con los adolescentes, por ejemplo, uno de los consultantes refería que

Yo coincido con el señor RF de que el hijo con el papa y con la mama como que no transmite, como que callado, como que no sé porque, no sé si será susto o será pena o que será pero como que no hay esa confianza...(Esc 1. Tc 162. MG)

En este sentido ambos padres de familia puntuaron y complementaron que desde su experiencia los hijos se pueden sentir en ocasiones juzgados o atemorizados por compartir sus propios dilemas con sus padres por temor a ser regañados, por ello, en este escenario inicial se reconoció mitos y epistemes frente a la comunicación que establecen padres e hijos para dialogar frente a sus propios dilemas y construir relaciones de confianza.

En la escena final de este escenario, se propuso con los participantes reconocer cómo se sintieron con el espacio, encontrando relatos tales como

Acompañamiento (...) lo que tu decías por ejemplo en el caso de nosotros les daba pena a ellos dos se quedaron como no vamos a decir nada, pero si eso es algo normal, puede ser que ellos no estén viviendo lo mismo que nosotros, pero...empatía (Esc 1. Tc 245. AF)

Lo que permitió movilizar otras epistemes frente a sus propios dilemas, al dar cuenta de que otros compartían situaciones semejantes y posicionarse de manera empática.

En el escenario 2, se complementan las versiones en relación con las expectativas frente a la parentalidad que compartían los padres de los adolescentes, por ejemplo, este fragmento

Ahorita me está acordando con el comentario de ellos que, eh, nuestro hijo llega y estábamos con el celular y él quiere mirar, estábamos leyendo algo y ya allá, o sea, por favor respeta. El niño tiene sus expectativas y hay que, o sea, guardemos la distancia porque es que somos los papás y no, no somos tres niños allá en el mismo hueco (Esc 2. Tc 77. NG)

Este relato se genera a partir de la experiencia relatada por RF y AF, en la que la consultante NG se conectó con sus narraciones e identificó la necesidad de tener espacios fuera de los hijos, además de la necesidad de tener mayor privacidad en aspectos cotidianos pero que involucra KG, además, se reconoció el mito frente al poder que tiene los padres sobre los hijos, donde resalta que ellos no son niños como su hijo, es decir es una relación

asimétrica, por otro lado desde el espacio grupal se movilizaron otros mitos que compartían los padres en relación a los tiempos que se privilegian desde la sobrexigencia en la parentalidad, por ello mencionaron “Yo digamos, que yo no, yo no concibo la idea de irme a un paseo, irnos los dos de paseo y dejarlo a él, ósea, ¿cómo lo vamos a dejar? (risas)” (Esc 2. Tc 82. ¡MG) al igual que la consultante AF refería que “No! si. hasta ahí si uno debería un solo día que uno no sabe, tampoco me vería así. Uno paseando y ellos...” (Esc 2. Tc 83. AF)

En esta oportunidad MG y AF generaron un punto en común donde no conciben la idea de dejar a sus hijos y tomarse un espacio como pareja, lo que daba cuenta de una vinculación rígida en el sistema parental, además se da una organización ambigua, donde el miedo o la culpa no permite procesos de autonomía conforme al ciclo vital que se encuentran los adolescentes y pareciera que es culpa el no compartir espacios con sus hijos, esto da lugar de mitos frente a la obligación que genera el estar presente de forma constante en el cuidado de los hijos, por lo que el no hacerlo conlleva a no permitirse disfrutar estar en pareja.

Dado que este escenario tenía como objetivo movilizar el dominio conyugal, lo grupal permitió para las parejas encontrarse en miedos, temores y dilemas que compartían en la parentalidad, pero también permitió que entre ellos construyeran otras versiones para ser pareja, por ejemplo, se replantearon “Y lo que sumerce dijo de los hijos, es verdad, en un momento los hijos chao...” (Esc 2. Tc 233. ¡RF) al igual que MG “Se van y ay! nos quedamos solos y que...” (Esc 2. Tc 234. MG)

Donde se cuestionaban como un punto en común frente al tránsito de los hijos en el sistema, pues llega el momento donde está el nido vacío, donde los cónyuges se reencuentran, y ya no está el hijo quien los unía y los hacía ser pareja, además, se reconoció un mito sobre la posibilidad de retomar la conyugalidad luego de que los hijos salen del hogar, es decir, primero se es pareja, luego padres y nuevamente regresan como pareja. A partir de ello, las parejas manifestaron “Yo me voy contento, si, lo que dijo MG volver a retomar es volver a recordar la pareja, el noviazgo, contento me voy, motivado” (Esc 2. Tc 256. RF)

Por lo que desde la propuesta grupal se propusieron nuevas emergencias del grupo frente a lo conversado en el escenario, como las nuevas posibilidades para repensar y reconfigurar la conyugalidad.

Fase Intermedia (Escenario 3 y 4)

Para el escenario 3, se convocó la voz de los adolescentes. Es importante resaltar el ciclo vital en el que se posicionaba cada uno: KG tenía 13 años en ese momento y se encontraba cursando séptimo grado, mientras que SF tenía 17 años y estaba en noveno grado.

En esta oportunidad, a SF se le facilitó responder a las preguntas generadas, lo que permitió que KG se conectara con él y encontrara puntos en común. De hecho, al conversar solo con KG, se le dificultó contestar de manera verbal las diferentes preguntas, lo que permitió reconocer cómo en una conversación grupal y el escuchar la experiencia de otros facilitaba la expresión de su propia vivencia, de cómo la entendía, la percibía y la sentía. Teniendo en cuenta lo anterior, se pudo hallar la conexión de KG luego de la intervención de SF sobre los cambios que percibía en el sistema familiar.

Pues es una familia unida pues porque antes pues básicamente lo mismo no, nos saludábamos y ya hasta luego, ahora pues nos sentamos a comer antes era nos sentábamos a comer y nadie decía nada si, ahora nos sentamos a hablar y nos sentamos a comer y ahora el problema es cómo nos callamos. (Esc 3. Tc 132. KG)

De igual manera, en este compartir se permitió la ampliación de su sentir frente al dilema que los convocó a terapia, donde los dos adolescentes se orientaron como el problema dentro del sistema familiar, cada uno de ellos manifestó “Mal, pues porque yo si traía un problema a la casa del colegio, eh, yo sentía que era una carga para mis papas, (...)” (Esc 2. Tc 146. KG.) “Pues me sentía mal (...) yo me sentí mal porque de alguna manera sentí como que les defraude a ellos y a la confianza que me tenían, entonces ya las salidas, yo salía y si llegaba tarde hay veces que me decían “no estará haciendo cosas malas y no sé qué” y pues en ese momento yo me sentía mal porque ya pues al salir pensaban que era que yo estaba haciendo algo así.” (Esc 3. Tc 156. FS). Tanto KG como SF también manifiestan culpa y responsabilidad de lo que sienten sus padres, empatizan el uno con el otro frente a cómo cada uno de ellos han tenido que sopesar lo que significa ser el portador de los síntomas.

Durante este compartir grupal manifestaron que han emergido cambios desde que iniciaron terapia, así mismo que han sido movilizaciones ejecutadas por cada miembro del sistema, lo que permitido dar a lugar una forma de comunicarse y de relacionarse distinto “Eh, más comunicación y más alegría entre los tres.” (Esc 3. Tc 182. KG) y “Si, ha habido más comunicación y cómo compartir más momentos” (Esc 3. Tc 183. SF)

Es importante resaltar que, la intervención grupal en esta oportunidad permitió el reconocerse a partir de la experiencia del otro, sin embargo, entre los adolescentes no se produjo una conversación entre ellos, sus respuestas estaban dadas a los cuestionamientos y/o reflexiones por parte de las terapeutas, donde al escucharse encontraban puntos en común.

Otro punto que los interconecta fue respecto al subsistema conyugal, según ellos percibían los conflictos entre la pareja no afectaban la relación en su ejercicio como padres, tal y como refieren en el siguiente relato “No mis papas nunca óseas por decir así los problemas que tuvieran, pero nunca lo mezclan con mi hermana y conmigo (...)” (Esc 3. Tc 215. SF) “Pues igual sí, o sea, entre ellos puede haber muchos problemas, pero cuando le hablaban a uno no le decían nada (...)” (Esc 3. Tc 217. KG)

Al dar cuenta de cada narrativa, se identificó que su manera de responder resultaba ser muy similar, esto podría estar relacionado por la vinculación que se da en este ejercicio grupal donde se genera una interacción recíproca; para ejemplificar se trae a colación otra secuencia conversacional “(...)como dicen de los errores se aprenden (...)” (Esc 3. Tc 234. SF) y “(...)mi papá dice que uno no debe caer en la misma piedra dos veces (...)” (Esc 3. Tc 236. KG), aquí cada uno de ellos manifiesta un dicho popular, y se da luego de que uno de ellos la convoca, donde en un proceso de escucha y observación se genera una imitación por parte del otro participante.

Al finalizar este escenario se invitó nuevamente a los padres a ingresar al espacio, donde tanto los padres como los adolescente se hacían unas cartas de agradecimiento, las cuales fueron leídas en voz alta, lo anterior, dio a conocer cómo se estaba configurando las relaciones entre estos dos sistemas familiares, pues una vez terminada la lectura de las cartas, cada miembro se movilizó, y se permitió dar a conocer su sentir, esta dinámica grupal resultó ser contenedora y se empatiza con los estados afectivos, donde los miembros se aceptaron y apoyaron mutuamente, permitiendo explorar las propias emociones en un encuentro con un otro.

Por su parte el escenario 4 no quedó atrás, donde se hizo más presente lo que se expuso en líneas anteriores. La emergencia que traía el caso 2 dio a lugar un espacio de entendimiento del sufrimiento del otro, donde este espacio, a partir de dar a conocer como fue la experiencia vivida, fomentó la ayuda, ya que se permitió aprender de lo vivido por los otros además se ampliaron la mirada sobre el problema, de un modo u otro el sistema familiar

que tenía tensiones al verse en el otro sistema se lograron reconocer recursos en ellos, así como, co-construyeron aquellas ausentes, desconocidas o nunca aplicadas.

Así mismo, cada familia se ve como un espejo, de hecho, en el espacio de intervención las familias se ubicaron frente a frente, sin que esto fuera planeado, lo que, en una forma metafórica era un espejo el uno con el otro, con un dilema similar, pero con una temporalidad distinta, el verse en el otro generó comprensiones sobre la parentalidad

Nosotros somos el polo opuesto de este lado, ellos son muy muy encima de él, perdón, lo voy a decir, ellos son muy así con KG y nosotros ya éramos muy relajados con SF, entonces nos fuimos ya a los extremos (Esc 4. Tc 120. AF.)

El escuchar como el otro entiende y vive sus dilemas y cómo ello los han afrontado, motiva el propio proceso de cambio gracias a esta interacción grupal

(...) a mí me queda un aprendizaje muy puntual, referente a esta familia al frente de esta familia, esta familia encima del muchachito a toda hora y ellos lo dejaron, pero entonces yo digo nosotros ya le dijimos que lo vamos a dejar, lo vamos a dejar, a ver papito empiece a responder (Esc 4. Tc 194. MG.)

En esta oportunidad, entre los sistemas familiares interactuaron, es decir, sin la necesidad de que las terapeutas moderarán, al escucharse se conectaban y se respondían entre sí; por lo tanto, este diálogo grupal se accede a un cuestionamiento y reflexiones sobre el pensar, el actuar y el sentir.

Fase final (Escenario 5 y 6)

En estos últimos escenarios se recogió la experiencia de los sistemas participantes respecto a la intervención grupal. En el caso de KG, le permitió construir nuevas versiones que se externalizo en el contexto educativo

Un vaper al colegio, y entonces se fueron unos compinches míos allá a echar eso, y me dijeron vamos que allá no va a pasar nada y pues yo les conté que tenía un amigo que le había pasado entonces recordé a SF (Esc 5. Tc 184. KG)

Ver y escuchar la vivencia subjetiva de SF ocasiona en KG reflexiones potentes “Bien, porque uno conoce la vida de la otra persona para no cometer esos errores.” (Esc 5. Tc 194. KG), estos diálogos grupales le permitieron comprender a KG nuevos significados y formas de ser y hacer en la vida, siendo lo anterior un aprendizaje en conjunto, a partir de experiencias y dilemas en común que se presentan en su ciclo vital.

De la misma manera, las intervenciones grupales posibilitaron el aprendizaje y la opción de ampliar los marcos en los que cada sistema se posiciona

Mmm digamos que es ver en el otro, como su drama no entonces uno ahí es donde se da cuenta que tal vez lo que uno magnífica no es tan terrible que hay otros casos que son de verdad complicados, que son difíciles que tienen afectaciones grandes. (Esc 5. Tc 256. NG)

El reconocerse en el otro puede ser favorecedor al cambio, “Entonces, ¿qué hay que hacer ahí?, pues eh nivelar la balanza ósea ya no lo dejes tan solo y nosotros soltemos un poco y busquemos el equilibrio (...)” (Esc 5. Tc 262. MG) la comparación hace parte de la emergencia de permitirse pensarse y cuestionarse sobre la manera en que entiende sus vínculos familiares, los dilemas y los recursos que hacen uso para resolver las tensiones que se presentan. A su vez, se configuraron redes de solidaridad y cercanía por parte de los sistemas familiares participantes, donde se permitió construcciones conjuntas y resonancias afectivas, convirtiéndose en un proceso de sostén emocional ya que compartían saberes y temores sobre el futuro de sus hijos, así como su responsabilidad desde el rol como padres y adolescentes.

Algo similar sucedió en el caso 1, donde la experiencia grupal resultó ser significativa (...) pues ya uno ve que uno no era mismo, como el mismo problema, pero casi similar, eh, que teníamos entre los dos adolescentes y entre la misma familia, entonces si uno veía cosas desde este lado, pues uno dice yo también, hacen eso y eso está como mal, entonces si le sirve a uno también hacerse una retrospectiva y tengo que cambiar esto o a nosotros nos falta esto (...)” (Esc 6. Tc 49. AF)

Cada miembro toma información que le causa algún tipo de sensación, que permite a su vez confrontar con su sistema de creencias, y en la interacción se construyeron nuevos significados en la parentalidad frente a la autonomía vs la dependencia, los límites que deben establecer en los conflictos que emergen en el subsistema conyugal los cuales no debe trascender a su ejercicio como padres o generar acuerdos para que su parentalidad sea armónica, así mismo, los reajustes que se presentan por los tránsitos vitales en los hijos y el restablecer la corresponsabilidad donde los adolescentes asuman un papel activo en las responsabilidades propias de su ciclo así como las del sistema. De igual forma, la versión privilegiada frente al contexto académico como un elemento que define y rotula a los adolescentes se transformó como un escenario de aprendizaje y cooperación.

Mencionado lo anterior, es importante reconocer el espacio grupal en esta investigación/intervención como un recurso que posibilitó el reconocerse entre familias,

adolescentes y parejas para dar cuenta de la realidad del otro y así re-posicionarse en sus propios dilemas en el intercambio de experiencias.

3.4 Discusión de Resultados

Teniendo en cuenta el apartado anterior, a continuación, se presenta la discusión de resultados donde trae a conversar los hallazgos de la investigación- intervención, junto con los planteamientos, postulados e ideas de los autores que fueron consultados en el estado del arte y el sistema teórico, que permitieron ampliar la comprensión del fenómeno de estudio.

La discusión ha sido organizada a partir de las categorías de análisis y busca dar cuenta de las complementariedades, antagonismos y diferencias de las distintas propuestas teóricas a la luz de los resultados.

Construcciones vinculares en la conyugalidad y parentalidad desde la teoría de la vinculación humana

Teniendo en cuenta que la familia es un sistema abierto, Trujano (2010) menciona que es fundamental abordar el análisis y el tratamiento de estos problemas a nivel relacional en lugar de un enfoque individual; de hecho, autores como Linares (2006) señalan como las familias pueden estar organizadas de distintas formas en sus dinámicas relacionales, haciendo un reconocimiento especial a los vínculos entre padres e hijos, dado que una de la principales funciones de la familia es la nutrición relacional, concepto citado por el autor, el cual conforma la base fundamental y el más importante elemento de la experiencia relacional que se acumula para servir de fundamento a la construcción de la personalidad individual gracias a la vivencia subjetiva de ser amado.

En este sentido, se reconoce como a partir de esta experiencia los sujetos se organizan para dar cuenta de las dinámicas que viven y como a partir de este proceso son nutridos para desarrollarse como sujetos autónomos, amados y reconocidos. Por ello, Linares (2011) hace referencia a los componentes cognitivos, emocionales y pragmáticos que son aquellos aportes que conforman el amor complejo parentofilial, consolidando así la dimensión parental la cual puede definirse como conservada o deteriorada.

De manera complementaria aparece la dimensión conyugal, que puede ser definida como disarmonica o armónica en relación con la forma en que interactúan los cónyuges en la

resolución de conflictos, postulado que se conecta con el problema de investigación/intervención desarrollado, que se fundamenta desde las diferentes construcciones vinculares que se han gestado en la conyugalidad y en la parentalidad con respecto a los dilemas relacionales.

En los sistemas familiares consultantes se comprendió como los conflictos emergían a raíz de las dinámicas relacionales establecidas, por ejemplo, en el caso 1, la conyugalidad disarmonica coexistía con la parentalidad deteriorada, lo que aumentaba la carencia nutricia y su estilo de autoridad era definido como caótico, es por ello que emergieron síntomas en el adolescente como lo eran el bajo rendimiento escolar y el consumo de sustancias psicoactivas, estos se presentaban como medio de escape a los conflictos ocasionados dentro del sistema familiar, más específicamente en la díada conyugal. Lo mencionado, esta correlacionado con Thomen (2020) donde se menciona que la nutrición relacional debe estar sujeta a una parentalidad preservada como una conyugalidad armoniosa, pero si se presentan disparidades parentales, pueden generar una triangulación con el hijo.

A pesar de lo anterior, se debe considerar el contexto relacional, cultural y social, así como la participación de los adolescentes en otros sistemas amplios, como el escolar y comunitario, esto implica reconocer la corresponsabilidad de estas diversas relaciones en la educación de los jóvenes, una realidad evidenciada en ambos casos donde el entorno escolar desempeña un papel relevante en las dinámicas familiares. Además, es importante considerar el impacto del ciclo vital de la adolescencia, donde la influencia de los pares y del contexto social adquiere una importancia significativa. La interacción con compañeros de edad similar y la influencia del entorno pueden incidir en la independencia, autonomía e identidad del adolescente. Estos aspectos se relacionan con la idea propuesta por Herrera (2018), quien sostiene que la pertenencia a un grupo de pares durante la adolescencia representa una transición crucial hacia la independencia adulta al permitir la individuación fuera del ámbito familiar.

Al respecto Ortiz (2008) menciona como los límites que se construyen dentro del hogar, en especial, los límites rígidos, puede conllevar a crear conductas problemáticas como el abuso de sustancias psicoactivas y/o otra clase de sustancias. Lo mismo, en el caso 1, no se identificaron límites rígidos, si no, eran difusos, presentándose síntomas como antes se mencionó, lo que lleva a que la familia decida asistir a terapia; de hecho, se reconoce como parte de los síntomas con relación a los límites difusos, es la dificultad para adaptarse a los

contextos escolares, situación reflejada en la pérdida escolar y, en años anteriores, la expulsión en uno de sus colegios. Con respecto al caso 2, si se presenta límites rígidos, pero al contrario de lo que menciona este autor, el menor no tenía abuso a las drogas, pero los padres manifestaron dificultad en su comportamiento en su área escolar y bajo rendimiento escolar. Si la familia se mantiene en creencias y ritos rígidos, serán los hijos quienes, con síntomas, meta comuniquen la importancia de que el sistema se reorganice. Sin embargo, es importante evitar generalizaciones, a pesar de presentarse concordancia con lo expuesto por Ortiz (2008), debido a que se reconoce que en ambos casos se entiende el contexto singular en el que emergen las construcciones vinculares y en donde coparticipan múltiples sistemas más allá del ámbito familiar.

Considerando lo anterior, durante esta investigación /intervención se movilizaron mitos y ritos relacionados con los estilos de crianza de los sistemas consultantes, haciendo referencia especial a los límites, se da cuenta que las familias se posicionaron desde la flexibilidad, logrando comprender que las relaciones periféricas con su hijo o la sobreprotección y el sobre involucramiento hacían parte de las dinámicas ocasionantes de los síntomas, dado que, los límites flexibles son aquellos que posibilitan una mejor respuesta a las necesidades de los miembros de la familia.

Igualmente, Ortiz (2008), quien también concuerda con autores como Pérez y Alvarado (2015), aluden la importancia respecto a los estilos parentales que se configuran en las dinámicas relacionales entre padres e hijos, enfatizando que los estilos autoritarios tienden a generar un mayor conflicto, mientras que, en contraste, los comunicativos favorecen la obtención de acuerdos más efectivos, lo que a su vez promueve fronteras más adaptables y flexibles. En el proceso se identifica como los sistemas familiares disponen a los adolescentes en una posición donde su voz, sentir y pensar es valioso. En varios escenarios, los padres se mostraban con disposición de escucha y de apertura frente a lo que su hijo conversaba, esto les permitía reconocer su ejercicio como padres.

Otro punto para tener en cuenta, Ugazio (2022) sobre la formación de la identidad individual, donde hace alusión a las polaridades semánticas y la matriz de identidad. Las polaridades semánticas reflejan cómo una persona puede asignar significados opuestos a su historia en función del contexto social y las relaciones interpersonales, limitadas por factores como la familia, la cultura y las experiencias personales. Por otro lado, la matriz de identidad indica que las personas construyen su identidad a partir de las vivencias y roles

desempeñados en su entorno cultural y social. En el caso de los adolescentes, se sugiere que construyen su realidad y dan significado mediante interacciones con otros individuos, y su identidad se forma según las experiencias y esquemas emocionales desarrollados en las polaridades semánticas en las que participaron.

Considerando la importancia de las experiencias y relaciones que configuran a los adolescentes, Méndez y Campos (2017) resaltan en su investigación la necesidad de promover una comunicación abierta entre padres e hijos, según estos autores, la comunicación desempeña un papel fundamental en el bienestar psicológico de los adolescentes; lo anterior coincide con lo vivenciado durante la aplicación de la investigación, donde se reconoció que fortalecer la comunicación familiar permite que los jóvenes sean vistos como sujetos políticos y ciudadanos, destacando a su vez, la importancia de acompañar a los adolescentes de manera generativa y respetuosa en su proceso de toma de decisiones, crecimiento y desarrollo, así como fomentar la expresión de sus opiniones reflexivas y críticas en lugar de intentar silenciarlas.

Como consecuencia, se privilegia a los adolescentes en el sistema familiar, y se comprende que a medida que ellos van creciendo, el sistema se debe flexibilizar y adaptar a sus necesidades, por lo tanto, la transformación del sistema relacional es el resultado de un proceso de adaptación recíproca, donde el adolescente, la familia y el entorno se modifican mutuamente a través de interacciones dialógicas y recursivas, así como, reconocer que van ganando mayor autonomía e independencia, lo que implica opiniones y experiencias propias del adolescente que constantemente confrontarán las dinámicas de la familia, conllevando a un cambio o resignificación de sus mitos, ritos y epistemes, pues así como los adolescentes crecen también se da cuenta que ellos hacen parte de un contexto social y político diferente a lo que ellos como padres experimentaron.

Siguiendo esta línea, a medida que el sistema familiar evoluciona según el ciclo vital en que se posicione, y teniendo en cuenta la adaptación y flexibilidad que esto requiere, más el marco social, ocasionara posibles crisis en los subsistemas por lo que recurrirán a nuevas formas de resolver y negociar los conflictos que aparezcan; entendiendo esto, durante los escenarios se reconocieron y cocrearon recursos como las cartas terapéuticas como un herramienta para meta comunicar y esclarecer el sentido de las vinculaciones, la danza como ritual de la pareja, la intervención grupal como un forma intercambio de experiencias, de empatía, apoyo y fuente de ayuda.

De hecho, el proceso interventivo permitió que se conformarán y se identificaran dichos recursos, teniendo en cuenta que uno de los fines del terapeuta, y según lo que menciona Escudero (2009) es el fortalecimiento de la alianza familiar donde en terapia se generan herramientas que las familias utilizarán. Como se mencionó con anterioridad, las crisis, tendrán un impacto en los subsistemas, es decir, que no solo el vínculo parentofilial se afectará, sino que el conyugal podrá atravesar por algunas discordias o concordias, que generará a su vez movimientos en este subsistema.

Cartas terapéuticas

El uso de cartas como uno de los recursos principales para la intervención, permitió emerger, transmitir, comprender y movilizar a los sistemas familiares participantes, debido a que, como bien lo mencionó Epston y White (1993) la experiencia subjetiva y el sentido que le brindan a la misma se da mediante los relatos que construye y que a su vez, se moldea en relación con los vínculos que se genera con otros.

Así mismo, la escritura de la carta implica la expresión y externalización de la experiencia subjetiva de los actores involucrados en el sistema familiar frente a su sentir y el pensar sobre cómo viven lo definido como problema y la solicitud de ayuda, así como, el generar cambios para restablecer los vínculos familiares. Se resalta el hecho de que su relato escrito en la carta de cualquier miembro de la familia no supone una verdad absoluta, de hecho, lo anterior, es mencionado por Epston y White (1993), pues hace parte de las comprensiones subjetivas que cada uno genera en relación a los acontecimientos que viven dentro del sistema. Por lo tanto, el uso de las cartas permitió reconocer las comprensiones individuales de cada participante respecto al problema, así como, las dinámicas familiares y los ritos, mitos y epistemes que configuraba cada sistema familiar.

Por eso, el uso de las cartas se establecieron para dar cuenta de lo mencionado, en el caso 1 se usó la carta para explorar lo no dicho en el subsistema conyugal, donde se dejaron expresar su sentir respecto a la relación, de igual manera, se generó invitaciones al cambio; a su vez, se realizó lectura sobre el vínculo conformado por ellos, reconociéndose el deterioro del mismo y conflictos en su conyugalidad, se resalta que según avanzaba la intervención e investigación la relación se redefinió, su conyugalidad continuo y los malestares disminuyeron.

En esta misma línea, en las cartas dadas por el sistema, el hijo da a conocer su posición en medio de las tensiones ocasionadas y el sentimiento de responsabilidad que estas mismas le generaban, él argumentaba que las discusiones de pareja se originaban por su comportamiento, lo que le ocasionaba culpabilidad. Principalmente, para este sistema familiar, las cartas fueron un medio para comunicar su posición respecto al problema, pero en especial, una herramienta que potencializó y fortaleció lo trabajado en terapia.

En cuanto al caso 2, también fue un recurso significativo, en especial porque el hijo hacia uso de este medio para dar a conocer la interpretación del problema y de generar invitaciones a sus padres para el cambio; en una de sus cartas hace explícito como la relación con el sistema educativo es un actor importante en los conflictos presentados, en donde se reconoce las expectativas de los padres hacia su hijo en su rendimiento académico, y como, en el sentido de KG, convoca a que se disminuya los momentos conflictivos en relación a su notas escolares y nuevamente se restablezca la armonía familiar. De hecho, las expectativas de los padres sobre el éxito y el fracaso se encuentran relacionados con los significados atribuidos a estos, así mismo, estas expectativas pueden ejercer una presión significativa sobre el rendimiento escolar, y que a su vez se encuentra vinculado con las características del sistema educativo, lo que a su vez invita a considerar las diferentes formas de aprendizaje de cada estudiante, ya que cada individuo tiene habilidades, intereses y ritmos únicos que deben ser reconocidos y potenciados.

De igual modo, el inicio del proceso de investigación/intervención con las dos familias participantes, la forma en que se encuadró el inicio del proceso como los escenarios posteriores, fue haciendo envío de cartas de invitación donde el remitente eran las terapeutas, el uso frecuente de las cartas, ocasionó una relación desde otro punto, tejiendo así un espacio de confianza mediante la utilización de la lengua escrita, que a su vez, permitía recordar a las familias sobre lo conversado, vivido y concluido en cada sesión, como una forma de amplificar en la actualidad los aprendizajes y recursos suscitados desde una emergencia reflexiva para volver recursivamente sobre lo trabajado durante los encuentros.

Además, como bien lo menciona Epston y White (1993) las cartas ofrecían una excusa para generar un diálogo sobre los problemas disminuyendo la tensión que en su momento pudieron haber originado, situación que sucedió durante la aplicación de esta investigación, donde los escritos que presentaban cada participante al finalizar tenían una invitación o

nuevas posibilidades de comprensión sobre su vivencia, así como, de connotar el sentido de cooperación para restablecer sus vínculos. Es decir, suscita la redefinición del problema, y que por medio de la lectura y la escucha de las mismas, se generaban lecturas relacionales que no se centraban en lo deficitario o patologizante.

Por otra parte, y retomando lo referido por Santiesteban (2020) la puesta en práctica de un dispositivo terapéutico narrativo transforma las experiencias y narrarse desde otras lógicas, alejándose de aquellas que están orientadas a un discurso poco posibilitador. Retomando el análisis de los resultados, las cartas realizadas por los participantes estaban acompañadas desde una posición esperanzadora y con la apertura al cambio, donde en un proceso de co-aprendizaje al escucharse reconocían la corresponsabilidad que tenía cada uno para dar paso a los ajustes y que los síntomas de los adolescentes comunicaban, y que daría ocasión para movilizar las dinámicas relacionales y vinculares en los subsistemas.

Lo anterior, se permite debido a que el dispositivo terapéutico devela las pautas del sistema familiar y la forma en que se nutría los componentes emocional, cognitivo y pragmático tanto para el vínculo parental como el conyugal, y es gracias a estas mismas cartas que se reconfigura las dinámicas, pues se establecen espacios dedicados a compartir entre padres e hijos, así como otros, donde se priorice el ser pareja; del mismo modo, se re significa el concepto de ser familia y cónyuges.

Intervención grupal

Ahora bien, en cuanto a la categoría de intervención grupal, se retoma al autor Serebrinsky (2020) donde define el grupo terapéutico como “un sistema en el que confluyen operativamente los requerimientos de una multiplicidad de sistemas humanos con sus propias experiencias, valores, creencias y particular manera de significar el mundo” (p. 135). En el espacio dispuesto para la aplicación de la investigación/intervención implicó un proceso cooperativo, reflexivo y empático, posibilitado para ser escuchado y observado. De hecho, el autor destaca el papel crucial del terapeuta, quien no solo facilita la comprensión y traducción de lo que se comparte y se discute en el entorno terapéutico, sino que también debe estar atento a los movimientos que se producen entre los participantes. Además, el terapeuta puede comprender las dinámicas no solo dentro del sistema familiar, sino también en interacción con otros sistemas donde los participantes comparten motivos de consulta similares.

Es por ello que se observó que las dos familias lograron conectarse con similitudes respecto al malestar, y cómo el contexto escolar, el rendimiento académico y las altas expectativas hacia sus hijos los enlazan en su experiencia; y en ambos se identifica el distanciamiento en la conyugalidad y el privilegio de ser padres. Y como se ha mencionado anteriormente, tanto el sistema conyugal como el parental se ven movilizados. Actualmente, se da más importancia a fortalecer la relación de pareja, privilegiando la nutrición relacional, y teniendo en cuenta el ciclo vital en el que se encuentra la familia, se brinda la oportunidad de reencontrarse y centrar su mirada en la conyugalidad. En cuanto a la parentalidad, se reconoce que a medida que los hijos crecen y adquieren mayor independencia, la dinámica de la relación se reconfigura y surge una nueva postura de cuidado, basada en la autonomía de los jóvenes y en una participación más activa por parte de ellos, esto se refleja en la confianza en sus prácticas parentales y en la forma en que se relacionan los jóvenes con sus sistemas.

El compartir experiencias y las interpretaciones sobre como entienden el problema y como se ocasiona el mismo, es de un modo u otro, reconocerse a través del otro, y en consecuencia emergen reflexiones que dan a lugar al cambio. Si se toma en cuenta, lo mencionado por Serebrinsky (2020) desde una visión constructivista los grupos terapéuticos favorece el cambio debido a las relaciones que allí se forman, donde las personas comparten y construyen realidades. De hecho, en este dialogo grupal, el escuchar como el otro entendía y había hecho uso de recursos del sistema como medio para mitigar el problema, permitía que quién escuchaba se sintiera identificado y validado, por consiguiente, también se tejía un espacio de contención, incluso, emergían reflexiones en torno a permitirse dar lugar a movilizaciones en el sistema familiar.

Al encontrarse dos familias, se identificó que cada sistema se vinculaban en formas distintas; en el caso 1 los limites no eran claros entre los estilos de autoridad con el adolescente, de lado contrario, el caso 2 los padres se sobre involucraban en las decisiones de su hijo donde no se reconoce como un individuo independiente; a causa de la intervención grupal, ellos dan cuenta de las similitudes como las diferencias en las dinámicas relacionales de cada sistema familiar, reconociendo nuevas posibilidades a partir de la experiencia del otro, así como poder reconfigurar los vínculos con cada miembro y que dé lugar al cambio; tal y como lo menciona el mismo Serebrinsky (2020) la dinámica del grupo facilita la

observación en tiempo real de cómo las nuevas respuestas generadas por el sistema grupal moldean la forma en que sus miembros interactúan con el mundo.

Lo dicho hasta aquí supone que, la intervención grupal implica la transformación del diálogo problemático individual hacia un diálogo más fluido en un entorno grupal (Serebrinsky, 2020), lo que favorece la ampliación de reconocer nuevos recursos, así como extender conexiones sociales con otros que pueda suponer una red de apoyo.

Otros de los aspectos para tener en cuenta, es la capacidad empática que se configura en la interacción entre los participantes, situación que sucedió en la aplicación de esta investigación/intervención, en donde el reconocer la historia de los sistemas implicaba un ejercicio emocional, aquellas que emergían desde la individualidad y que, como grupo, se hilaba una red de apoyo y de solidaridad. De manera análoga, en conjunto se construía y se descubrían las fortalezas de cada miembro y del sistema familiar, así mismo, la esperanza de los individuos que componían cada familia se fortalecía cuando experimentaban comprensión, se apoyaban mutuamente, y se daba a lugar un aprendizaje a través de los demás (Serebrinsky, 2020). Por consiguiente, la interacción grupal también fue un eje posibilitador para las transformaciones de cada sistema familiar, y que también fue dado por la polifonía de voces que develan sus modos de entender, percibir y resolver las crisis del sistema; los cambios generados por alguna de las familias participantes motivaban y favorecía el propio.

3.5 Procesos Auto y Heteroreferenciales

Los procesos auto y heteroreferenciales se reconocen como experiencias generativas que se movilizan, por ejemplo, en los espacios terapéuticos. La autorreferencia fue un principio organizador de la experiencia, el cual permitió a las terapeutas reconocer sus propios marcos de referencia en el ejercicio de investigar e intervenir, así mismo se construyeron procesos dialógico-reflexivos que posibilitaron el campo de acción de las terapeutas en pro de facilitar un espacio constructivo desde la intervención clínica, de igual forma a partir de la autorreferencia se construyó la configuración del vínculo con los sistemas consultantes y la posibilidad de co-construir conocimiento.

Teniendo en cuenta lo anterior la autorreferencia también se relaciona con las formas de comprender la experiencia de los demás en el contexto de su propio sistema de

significado, construido a lo largo de su historia de vida; de manera similar, durante la interacción con los sistemas familiares consultantes, se activaron las percepciones sobre lo que implica ser pareja, hijo y familia. Este proceso implica una reflexión y toma de conciencia sobre uno mismo, utilizando esta información como un recurso para impulsar cambios en los sistemas familiares. Así, la autorreferencia se convierte en un recurso tanto personal como terapéutico.

En este sentido, los procesos autorreferenciales reconocidos por una de las terapeutas (T2) dan cuenta de sus propias comprensiones sobre las categorías investigadas e intervenidas, por ejemplo, es importante mencionar que su concepción sobre el ser familia estaba enmarcada en una mirada tradicional, de manera isomórfica a como estaban conformadas las familias, en la que la familia es conformada por mamá, papá e hijos, y son los padres quienes asumen un rol de cuidado y protección hacia los hijos, quienes son en ocasiones invalidados en la toma de decisiones, en las formas de cuidado y protección, como en los estilos de crianza, sin embargo, de manera diferencial las dinámicas relacionales propiciadas por la terapeuta en su propio ejercicio de ser madre corresponden a una postura de autonomía, pues se posibilita a los hijos a asumir un rol activo de la relación en la que su voz, sus pensamientos, emociones y sensaciones moldean el vínculo e influyen en él, elemento que permitió a la terapeuta a modelar su intervención clínica donde invitaba a los padres a involucrar a sus hijos en la toma de decisiones, la autonomía y la corresponsabilidad por fortalecer el vínculo y la dinámica parental.

De manera complementaria y en cuanto a la dinámica conyugal, la terapeuta estaba situada desde su rol de esposa, donde comparte con su pareja una dinámica en la que se prioriza la relación, en la que se han construido acuerdos que facilitan y posibilitan tiempos y espacios exclusivos de los dos, y a su vez permiten que su hija comparta con otros miembros de la familia, reconociendo las redes de apoyo como un elemento que soporta las dinámicas conyugales y parentales, al igual que en el estilo de crianza en el que se privilegia la creatividad, la flexibilidad, la autonomía y la responsabilidad.

Por otro lado, el sistema de creencias de la otra terapeuta interpreta a la familia como un entorno destinado a aprender a ser padres, donde los progenitores guían a sus hijos en la interacción con el mundo exterior y les inculcan los principios fundamentales para una convivencia saludable. Además, se enfoca en la transmisión de valores y educación, al tiempo que cuestiona los roles patriarcales asociados a la noción de familia, especialmente aquellos

relacionados con el género. Esta terapeuta concibe que la familia puede manifestarse con diversas características y estructuras más allá del modelo tradicional. Esta perspectiva se relaciona directamente con su propia experiencia de crecer en un hogar monoparental, encabezado por su padre, una situación que no se ajusta a las normas sociales convencionales. Su crianza estuvo marcada por un estilo de autoridad sumamente flexible, lo que le permitió desarrollar independencia y autonomía desde temprana edad.

Estas vivencias personales influyen en sus interpretaciones y análisis de los sistemas familiares participantes, ambos caracterizados por estructuras familiares más convencionales. Sin embargo, las diferencias fundamentales se centran en sus estilos de autoridad. Estas distinciones le permiten a la terapeuta reconocer la importancia de encontrar un equilibrio, donde las dinámicas familiares favorezcan la adaptación de los hijos y de la familia en su conjunto. En este sentido, la terapeuta aboga por un enfoque que permita a los padres estar presentes en la vida de sus hijos, al mismo tiempo que fomenta una participación activa, donde las voces de los hijos sean escuchadas, reconocidas y validadas.

En cuanto a la conyugalidad, a disimilitud de la anterior terapeuta, ella no ejerce un rol de esposa, pero entiende que la relación de pareja puede equipararse a la formación de un equipo sólido y armonioso. En este equipo, cada miembro se convierte en un apoyo fundamental para el otro, creando un entorno donde la sinceridad emocional y la apertura en la comunicación son esenciales. Aunque comparten metas en común, la individualidad de cada uno no se pierde, sino que se celebra y respeta. En este contexto, cada persona conserva sus aspiraciones personales, reconociendo que el crecimiento individual contribuye al bienestar colectivo. Es crucial entender que las metas individuales no compiten entre sí, sino que se complementan. Cuando uno de los miembros del equipo busca alcanzar sus propias metas, el otro no solo lo apoya, sino que encuentra la oportunidad de fortalecer la unión ofreciendo respaldo. Esta dinámica de colaboración y respeto mutuo crea un vínculo duradero y enriquecedor en el que ambos se benefician no solo como pareja, sino como individuos que evolucionan y florecen conjuntamente.

Ahora bien, en relación con las comprensiones heterorreferenciales, es importante mencionar que se ubican en un ejercicio de observación a un otro, en la que la experticia como investigadoras e interventoras facilita generar procesos de acompañamiento,

orientación y transformación de los mitos, ritos y epistemes de los consultantes, esto quiere decir que se propicia el cambio en las dinámicas relacionales de los sistemas consultantes.

Es por ello que la heterorreferencia toma sentido al desmitificar el rol y el ejercicio terapéutico de manera rígida y muy por el contrario se asume una postura horizontal entre terapeutas y consultantes donde ambos coparticipan y configuran nuevos marcos de referencia sobre las dinámicas conyugales y parentales, también es importante resaltar la intervención grupal como parte de los procesos heterorreferenciales, donde la polifonía de las voces y el intercambio de experiencias propias permitió generar nuevas comprensiones sobre el problema, y al observar las dinámicas del otro sistema se replantean sus sistemas de creencias sobre los que es ser pareja y padres; además, en esta interacción se da a lugar a vínculos donde se convierten en un sistema de apoyo.

A su vez, las estrategias interventivas que se plantearon, como lo fueron las cartas terapéuticas, la intervención grupal y los recursos creativos favorecieron procesos de cambio, es decir, una oportunidad de autoobservarse y de observar al otro.

Entendiendo que en este proceso interventivo, las familias se reconocen como agentes activos en búsqueda de cambio que desde la heteroreferencia es posible destacar la corresponsabilidad en la reconfiguración en las dinámicas relaciones y vinculares en la familia, donde se fomentan los procesos de autonomía en los hijos y procesos de flexibilidad en los padres.

De igual modo, se valora el desempeño de las terapeutas como un ejercicio de coterapia, constituyendo así un proceso de heterorreferencia, en el cual los colegas desempeñan un papel crucial al fomentar la proactividad y la flexibilidad durante la investigación e intervención. Al igual que el proceso de supervisión desarrollado con la directora de grado permitía ampliar los focos a intervenir y se discutía los cambios emergentes que podían propiciar el cambio, como también invitar a las terapeutas a repensarse en su lugar en la investigación /intervención, cuestionándolas constantemente sobre el proceso que estaban llevando a cabo. Este trabajo colaborativo posibilita la expansión de nuevas perspectivas para intervenir y analizar las dinámicas relacionales familiares. Al mismo tiempo, la co-terapia cumple el propósito esencial de cuestionar o aportar al terapeuta de situaciones en las que pueda sentirse entrampado o cristalizado debido a sus marcos de referencia. En el contexto de la investigación-intervención, estos elementos

son significativos porque posibilitan comprender las diferentes perspectivas que podrían surgir dentro de un equipo terapéutico y su conexión con el entorno de la intervención.

4. Conclusiones y Recomendaciones

4.1 Aportes del Estudio de Caso

A continuación, se presentan los aportes del estudio de caso múltiple al campo clínico de la psicología, a los participantes y al contexto, permitiendo resaltar la importancia de la investigación e intervención en el trabajo con familias, en la transformación de los vínculos conyugales y parentales con el uso de las cartas terapéuticas en la intervención grupal.

Por lo anterior, se reconoce la conyugalidad y la parentalidad con un carácter antagónico y complementario entre sí, por lo que si existen tensiones o conflictos no resueltos entre alguno de estos subsistemas puede afectar significativamente al otro, en este caso uno de los aportes encontrados es como la conyugalidad disarmónica al coexistir con una parentalidad deteriorada da cuenta de la emergencia de síntomas en los adolescentes, además al ser un ciclo vital en el que los adolescentes se encuentran inmersos en un contexto escolar como parte de los eventos normativos de la edad, se reafirma lo académico como un entorno donde pueden emerger varios de los conflictos familiares; por ende este trabajo es relevante puesto que aporta a transformar las dinámicas conyugales y parentales en las familias intervenidas no solo desde una postura determinista en la que se asume el adolescente como un problema, sino por el contrario desde una mirada sistemática en la que se reconoce la configuración de los vínculos familiares y cómo influyen en las dinámicas, desmitificando que son los hijos o por el contrario los padres los culpables de los dilemas.

En este sentido, se resalta la importancia de mantener una conyugalidad y parentalidad en armonía, considerando que ambas están intrínsecamente ligadas e influyen mutuamente. Sin embargo, es necesario considerar que en el caso de la parentalidad conservada y la conyugalidad disarmónica, es crucial separar estas dos naturalezas para que las parejas puedan tomar decisiones sobre la redefinición de su relación y su continuidad como pareja, esto permitirá que en el futuro se establezcan alianzas generativas para la educación de sus hijos, reconfigurando mitos sobre la perdurabilidad del amor y la formación de las familias nucleares. Así mismo, se resalta la importancia de comprender que el bienestar en la construcción de vínculos no depende únicamente de la armonía o disarmonía en las

relaciones conyugales o parentales, ya que es posible establecer relaciones armónicas a nivel parental independientemente de la continuidad de la relación de pareja, por lo que implica ampliar y considerar la participación de otros sistemas amplios, como los comunitarios y los escolares, así como para promover la idea de que no existen distinciones rígidas entre lo que se considera funcional o disfuncional permitiendo así entablar diálogos con diversas perspectivas sobre el papel de los adolescentes y los padres frente a los desafíos sociales contemporáneos.

Por otro lado, se identificó como la nutrición relacional, expuesta por Linares, cumple una función vital en la vinculación familiar, por lo que se comprende como los componentes cognitivos, emocionales y pragmáticos actúan en la construcción identitaria y en los procesos de autonomía e independencia en los adolescentes, así como, ayudan al fortalecimiento en el ser pareja y generar procesos de adaptación en los cambios que se presentan en la conyugalidad.

Continuando con los aportes realizados, se resalta la aplicación estratégica de recursos terapéuticos como las cartas, este dispositivo no solo sirvió como un medio para expresar y externalizar las experiencias subjetivas de los sistemas participantes, sino que también desempeñaron un papel fundamental en la vinculación entre las familias y las investigadoras. De igual modo, este uso permitió una comprensión de las perspectivas individuales de cada miembro de la familia en relación con el problema y los vínculos familiares. Asimismo, contribuyeron a develar las pautas del sistema familiar y cómo se nutrían los componentes emocionales, cognitivos y pragmáticos tanto en el subsistema conyugal como en el parental.

Se resalta la importancia terapéutica de las cartas, que van más allá de la simple expresión escrita, amplifican lo inexplicito entre los subsistemas conyugales y parentales, generando invitaciones al cambio y facilitando el diálogo sobre los problemas familiares. De igual forma, estos escritos fomentan nuevas comprensiones de las experiencias y promueven la cooperación para restablecer los vínculos y dinámicas relacionales. Además, las cartas se revelan como elementos esperanzadores y catalizadores del cambio, permitiendo un proceso de coaprendizaje donde los miembros de la familia reconocen su corresponsabilidad para realizar ajustes necesarios y reducir conflictos y tensiones.

En esta línea, destacamos la intervención grupal como otro aporte, al integrarla como un espacio cooperativo y reflexivo en los estudios de caso múltiple, ya que la conexión entre las familias, pese a sus diferencias, resalta la importancia de compartir experiencias y

construir realidades colectivas. Además de la importancia en el ejercicio clínico, dado que el terapeuta apropia un rol que permite modelar y comprender el conocimiento que se construye en conjunto al ser facilitador y traductor de la información, por lo tanto, es otro recurso que promueve la movilización y el cambio.

Por tal motivo, la intervención grupal implica la transformación del discurso individual conflictivo hacia una comunicación más fluida en un contexto grupal promueve la expansión para identificar recursos novedosos y la posibilidad de establecer conexiones sociales adicionales, formando así una red de apoyo de tal forma la intervención grupal entretiene no solo intercambio de experiencias sino la conformación del trabajo en red.

De igual manera, las estrategias empleadas, como las cartas terapéuticas y la intervención grupal, demostraron su capacidad para movilizar los ritos, mitos y epistemes en los sistemas familiares. Al escucharse, leerse e interactuar, los miembros de las familias pudieron identificar y reflexionar sobre estas dinámicas, reconociendo la necesidad de transformar y resignificar estos elementos fundamentales. A través de las experiencias compartidas, se logró una redefinición de los mitos asociados con el ser familia y ser pareja, destacando la importancia de abordarlos de manera única para garantizar su nutrición. Simultáneamente, se dinamizaron los rituales familiares, entendiendo que estos deben ofrecer espacios para compartir como familia, pero, de manera crucial, también para priorizar la conexión como pareja. Se subrayó la importancia de evitar identificarse exclusivamente como pareja debido a su ejercicio como padres, reconociendo que, si bien estos subsistemas son complementarios, también requieren ser tratados de manera independiente para promover una armonía integral en el sistema familiar.

En conclusión, este estudio aportó al campo clínico al proporcionar un análisis detallado del proceso de cambio, destacando estrategias y aprendizajes significativos. Asimismo, ofrece valiosas contribuciones para la comprensión e intervención en fenómenos relacionados con la conyugalidad, parentalidad y dinámicas familiares.

4.2 Alcances y Limitaciones de la Propuesta

En este apartado, se reflexionará sobre las dimensiones alcanzadas con éxito durante el desarrollo de la investigación e intervención y las limitaciones. Explorar estos alcances y limitaciones brinda una visión más completa y transparente del trabajo realizado, además de

sugerir futuras propuestas a próximas investigaciones e intervenciones para continuar con el análisis y profundización de los temas abordados.

La investigación e intervención logró una comprensión de los vínculos familiares, especialmente en los subsistemas de la conyugalidad y parentalidad en el ciclo vital de la adolescencia, destacando la importancia de reconocer y abordar las tensiones y/o conflictos que se generan en alguno de los subsistemas y que inciden en el ejercicio de ser padres y parejas. De igual modo, se reconocen como los mitos, ritos y epistemes configuran las dinámicas familiares, y como estas, al no movilizarse conforme a las necesidades de los ciclos que atraviesa la familia, pueden ser generadoras de dilemas familiares, por lo que se destaca la importancia de no solo abordar los síntomas evidentes de los adolescentes, sino por el contrario, realizar comprensiones y lecturas en los mitos y ritos de cada sistema familiar, que develaran sus dinámicas vinculares.

La incorporación y aplicación de las cartas terapéuticas emergieron como una estrategia efectiva y versátil en el contexto de la intervención e investigación. Este instrumento no solo sirvió como un medio para la expresión y externalización de las experiencias subjetivas de los participantes, sino que también desempeñó un papel fundamental en la facilitación de la comunicación en los sistemas, al brindar un espacio reflexivo para compartir pensamientos y emociones, lo que a su vez convocaba e invitaba al cambio para favorecer las dinámicas familiares, por lo tanto, la cartas terapéuticas fue un recurso que proporcionó a las familias una herramienta poderosa para explorar, entender y transformar sus vínculos.

En cuanto a la intervención grupal, sirvió como un espacio enriquecedor para el desarrollo de un diálogo fluido y el reconocimiento de recursos; esta dinámica de interacción grupal facilitó la comunicación de las familias participantes, a su vez propició la creación de vínculos entre ellos. Así mismo, este entorno cooperativo y reflexivo permitió la oportunidad de aprender y compartir experiencias, como también, identificar y desarrollar recursos. Por último, en la intervención grupal, como un ambiente para abordar los desafíos familiares, generó en las familias una red de apoyo sólida, donde se daba a lugar a un soporte emocional y empático.

En cuanto a las limitaciones, se destaca la duración limitada de la investigación-intervención, aunque se lograron cambios significativos en este periodo, la brevedad del

proceso terapéutico impidió un seguimiento oportuno respecto al mantenimiento de los cambios en los sistemas familiares, esto es relevante porque se reconoce que algunas dinámicas familiares requieren un seguimiento prolongado para apreciar la sostenibilidad de las movilizaciones y su impacto en el tiempo. Lo anterior, se dio a lugar debido al cierre de semestre y la finalización de la maestría, por lo que se recalca la necesidad de, para futuras investigaciones y con el fin de tener mayores comprensiones, realizar un proceso más largo que permita dar cuenta de la estabilidad y la evolución de los cambios observados en los vínculos parentales y conyugales.

Otro punto a tratar es la dificultad que se presentó al momento de coordinar los tiempos de cada sistema familiar participante, donde en ocasiones cuando una familia estaba disponible para la sesión de investigación e intervención, la otra familia se encontraba con dificultades para ajustar sus horarios, conllevando en desafíos y neodiseños en la planificación y ejecución de cada uno de los escenarios planteados.

Agregando a lo anterior, otra de las limitaciones evidenciadas en el proceso de convocatoria fue el acceso a la población dado que en el momento en el que se desarrollaba el proceso investigativo-interventivo no participan familias que cumplieran los criterios de inclusión, uno de ellos fue el motivo de consulta, inicialmente frente a la edad de los adolescentes, pues la solicitud terapéutica estaba más relacionada con la etapa de la niñez, del mismo modo otra de las limitaciones en el proceso de convocatoria era la conformación de las familias, pues no se configuraba en algunos casos la conyugalidad sino únicamente la parentalidad, pues desde el foco de la investigación /intervención se quería trabajar con procesos donde la conyugalidad representara la unión de ambos padres en el ejercicio de ser padres.

Por último, otra limitación que se identificó es la falta de involucramiento de los sistemas escolares para la redefinición del problema y la construcción de la demanda de ayuda, la importancia de esta participación es que posibilita el desarrollo de lecturas ecológicas en relación con los demás sistemas, por lo tanto, la ausencia de los sistemas escolares podría haber limitado la capacidad para comprender el contexto social y ecológico en el que se desarrollaban los problemas familiares.

Referencias

- Amado Rueda, J. A.(2020).Regeneración ecológica de los vínculos en un caso diagnosticado con TDAH.Departamento de Psicología. (Maestría en psicología Clínica y de la Familia. Universidad Santo Tomas. Bogotá DC).
- Bravo, F., y Hernandez, A.(2006). Proyecto/línea: Vínculos, ecología y ecología. En J, Estupiñán, A, Hernandez., F, Bravo., O, Gonzalez., A, Serna., J, Niño., y D, Rodriguez. (Eds.). Psicología Clínica y Salud Mental en Sistemas Humanos desde la Perspectiva Sistémica Compleja. (pp. 22 - 73).
- Dickerson y Zimmerman (2001). Un enfoque narrativo para la terapia de familias con adolescentes. En Friedman S. (2001) El Nuevo Lenguaje del Cambio. La colaboración constructiva en psicoterapia. Barcelona: Editorial Gedisa. Páginas. 141 – 168.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Building Theories from Case Study Research, Academy of Management Review, 14 (4): 532-550.
- Estupiñán, J., Hernández, A., Bravo, F., González, O., Serna, A., Niño, J., & Rodríguez, D. (2006). Psicología Clínica y Salud Mental en Sistemas Humanos desde la Perspectiva Sistémica Compleja.
- Estupiñán, J., & González Gutiérrez, O. (2015). Narrativa conversacional, relatos de vida y tramas humanos. Ediciones USTA.
- Foerster, H. (1996). Las Semillas de la Cibernética. Ed. Gedisa. España: Barcelona.
- Galiano Ramírez, M., Prado Rodríguez, R., & Mustelier Bécquer, R. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Pediatría, 92.
- Giraldo Vanegas, J. S. (2020). Conflicto en los subsistemas parental y conyugal como generadores de trastornos en los hijos.
- Garzón, D. I. (2008). Autorreferencia y estilo terapéutico: su intersección en la formación de terapeutas sistémicos. Diversitas: Perspectivas en psicología, 4(1), 159-171.
- Gergen, K. J., Diazgranados, S., y Estrada, A. M. (2007). Construccinismo social-aportes para el debate y la práctica. Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología, Ediciones Universidad de los Andes.
- Haley, J. (1980). Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar., Argentina. Buenos Aires: Amorrortu.

- Herrera Medrano, S. D. (2019). Parentalidad y conyugalidad en familias de adolescentes varones que consumen sustancias. Estudio realizado con la teoría de linares en 6 adolescentes varones de 14 a 17 años, consumidores de sustancias, en Quito en el período febrero-junio de 2018 (Bachelor's thesis, PUCE-Quito).
- Hernández, A. (2013). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. Bogotá, Colombia: El búho.
- Jiménez, A. (2002). Consideraciones en torno a la investigación cualitativa en psicología. *Revista cubana de psicología*, 19(1), 47-57.
- Linares, J. L. (2011). Adolescentes rechazados por sus padres. La antesala del trastorno límite de personalidad. *Opiniones en psiquiatría*, 2.
- Linares, J. L. (2012). Adolescentes que no gustan a sus padres. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 10(1), 1-18.
- Linares, J. L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clínica y salud*, 18(3), 381-399.
- Linares, J. L. (2006). Una visión relacional de los trastornos de personalidad. *Terapia familiar y de pareja*, 18(3), 381-399.
- Linares, J. L., & Soriano, J. A. (2013). Pasos para una psicopatología relacional. *Revista mexicana de investigación en psicología*, 118-145.
- Martínez, C., y Otálvaro, J. C. (2015). La elección de la postura epistemológica del investigador y sus consecuencias metodológicas, éticas y prácticas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1).
- Maturana, H. R., Varela, F., & Behncke, R. (1984). El árbol del conocimiento: las bases biológicas del entendimiento humano (Vol.1). Organización de Estados Americanos, OEA.
- Méndez, C. M., & Madrigal, S. C. (2017). La percepción de los adolescentes de las prácticas parentales y de su bienestar psicológico. *RIEE Revista Internacional de Estudios en Educación*, 17(2), 73-84.
- Ortiz, D. (2008). La terapia familiar sistémica.
- Scandar, M. G. (2014). El uso del estudio de casos en la investigación en psicoterapia. *Psicodebate*, 14(1), 69-84.
- Serebrinsky, H. (2012). Psicoterapia de grupo. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 10(2), 132-155.

Serebrinsky, H. (2012). GROUP PSYCHOTHERAPY. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 10(2), 132-155.

Serna Dimas, A. (2009). *Memorias en crisoles: propuestas teóricas, metodológicas y estratégicas para los estudios de la memoria*.

Ugazio, V. (2022) *Historias permitidas, historias prohibidas. Polaridad semántica familiar y psicopatología*. Barcelona: Paidós

White, M., y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos* (pp. 53-87). Barcelona: Paidós.

Yin, R. K. (2003). *Case study Research: Design and Methods*. (3ra ed.). Thousand Oaks, California: Sage Publications, INC.