

## Uso de técnicas con enfoque sistémico narrativo: intervención psicoterapéutica en una familia por duelo infantil

Rosa Isabel García Ledesma<sup>1</sup>, Adrián Mellado Cabrera<sup>2</sup>,  
Cinthya Illarramendi Hernández<sup>3</sup> y María Belén Pérez Cequera<sup>4</sup>

*UNAM, FES Iztacala*

### Resumen

Las pérdidas y duelos familiares conllevan una serie de movimientos en la estructura familiar. El dolor de la pérdida ayuda a que la familia inicie, de ser posible, su proceso de duelo. El objetivo de esta investigación es describir desde el marco sistémico-narrativo las técnicas: saturación del problema, externalización, recursos literarios, acontecimientos extraordinarios y “Decir de nuevo hola”, usadas para el acompañamiento psicoterapéutico de estudio de caso de la familia Citlaxochitl que vivía un proceso de duelo por cáncer infantil. Finalmente, la familia logró vivir un proceso de duelo en el que reconstruyó su experiencia y logró reconocer sus saberes y habilidades familiares, permitiéndose ser acompañados en sus vidas por el recuerdo de Itz.

**Palabras clave:** pérdidas, duelo, terapia familiar sistémica, modelo narrativo.

---

<sup>1</sup> Profesora asociada de la carrera de Psicología, FES-Iztacala. UNAM. Correo-e: rosa\_isabel\_garcia@hotmail.com.

<sup>2</sup> Profesor de la carrera de Psicología, FES-Iztacala. UNAM. Correo-e: adrianromirosas@prodigy.net.mx

<sup>3</sup> Licenciada en Psicología, FES-Iztacala, UNAM. Correo-e: cillarramendi@gmail.com

<sup>4</sup> Licenciada en Psicología, FES-Iztacala, UNAM. Correo-e: cequera.ma.bel@gmail.com

## Abstract

Family duels and losses involved a series of movements within the family structure. The pain of loss helps the family to start, if possible, a grief process. The objective of this research is to describe the techniques from the systemic and narrative approach: saturation of the problem, outsourcing, literary resources, extraordinary events and "Say hello again", used for psychotherapeutic accompanying case study of family Citlaxochitl who was living a process of mourning by childhood cancer. Finally, the family managed to live a grieving process that rebuilt their experience and they became able to recognize their knowledge and family skills, allowing them to be accompanied in their lives by the memory of Itz.

**Key words:** Death, Grief, Family therapy system, Narrative approach.

## Introducción

Las enfermedades crónicas degenerativas han llegado a tener una posición primordial en la tasa de mortandad, el cáncer, por ejemplo, ocupa el segundo lugar por muertes infantiles. Por lo que resulta significativo el acompañamiento médico, psicológico, religioso, de la familia extensa y amigos. Además, ante estos cambios no se debe pasar por alto la ayuda psicoterapéutica, ya que si pudiésemos imaginar a una familia que está sana e inesperadamente es anunciado el cáncer en uno de los hijos, es de esperar que en este núcleo inminentemente se presenten diversas reacciones como emociones, sentimientos, acciones o cuestionamientos como: ¿Qué pasará ahora?, ¿Vivirá mi hijo?, ¿Morirá mi hermano?, ¿Podré cuidar a mi hijo en el hospital sin descuidar a mis otros hijos?

¿Y... si no podemos con esto? Interrogantes para las cuales dar una respuesta no siempre es tan sencillo. Dado que la llegada del cáncer infantil modifica el equilibrio funcional de toda la familia, es importante un acompañamiento psicológico en las diversas etapas de la enfermedad (diagnóstico, hospitalización, recidiva, fallecimiento o la reincorporación del paciente) por las diversas pérdidas ambiguas o definidas (Boss, 2001; Goldbeter, 2003) que conlleva durante el proceso de duelo. Una propuesta para la intervención en terapia de duelo es el marco narrativo-sistémico, el cual refleja una epistemología de causalidad circular, que contempla a todo el sistema e implica la búsqueda de un reajuste familiar.

Payne (2002) señala que la terapia narrativa se centra en el estudio de las cosas atípicas, poco comunes, es decir que mediante la reexaminación de las historias estereotipadas se buscan nuevos detalles, fomentando la emergencia de narrativas ricas a partir de descripciones aisladas o incompatibles, que no son consideradas erróneas sino pobres o ralas. La terapia narrativa deviene de los fundamentos posmodernos que rompen con las nociones de la terapia tradicional, por lo que desde esta perspectiva se asume que las historias o narrativas son aquellas descripciones que retoman la experiencia concreta, cotidiana y personal de nuestras vidas, aquellas que nos contamos los unos a los otros (White, 2002).

El interés por esta visión epistemológica, que tiene como fundamento central el lenguaje, ha ampliado la visión hacia el mundo interno del individuo, de sus narrativas y de sus emociones, lo que ha conducido al redescubrimiento y la valoración de la relación entre los pensamientos y la construcción de los significados. Pero, ¿será posible que la manera de contarnos las cosas, cambie nuestra realidad? Aunque esta idea podría parecer simplista, el enfoque sistémico-narrativo contribuye a explicarlo al considerar que el lenguaje es algo que subyace al ser humano y al entendimiento de los individuos mediante la construcción y el compartimiento de significados, de manera que el foco de interés terapéutico se

encuentra en ahondar en la construcción del mundo a partir de los significados asignados a nuestros relatos en el momento en que éstos se vuelven compartidos. En consecuencia, la intervención terapéutica se puede beneficiar de la línea conductora inspirada en estas ideas. A pesar de la dispersa identidad de algunos miembros, se deberá procurar enriquecer las narrativas individuales y las mitologías familiares (Linares, 2005).

A continuación se ofrece una breve descripción de algunas de las técnicas narrativas:

*Saturación y externalización del problema:* generalmente cuando los pacientes explican los problemas por los cuales se presentan a terapia hacen una «*descripción saturada del problema*» que suele ser el relato dominante de la familia, White y Epston (1993) lo llaman «*externalizar el discurso internalizante*», lo cual permite expresar elementos de autoinculpción y falta de autoconfianza; desde esta perspectiva es el problema lo que es el problema y se trata de confrontar a las creencias y narrativas que permitan separarse de los relatos que dominan sus relaciones.

*Recursos literarios:* Las cartas terapéuticas se basan principalmente en la reescritura. El paciente y el terapeuta escriben y construyen el relato que la persona narra al estar en terapia y después de ser escrita se exterioriza (Linares,

Pubill y Ramos, 2005). También Gordón (2011) señala que la literatura nos enseña las distintas posibilidades de lo humano para saber cómo se comportan los otros en ciertas circunstancias y también cómo lo haríamos nosotros en el mismo escenario. Androutsopolou (2001) y Laitilla, Aaltonen, Wahlstrom y Angus (2005), la emplean con sus clientes para la co-construcción de sus historias personales.

*Acontecimientos extraordinarios:* esta técnica se lleva a cabo mediante la revisión histórica de la influencia de las personas sobre el problema, recordando hechos que contradigan los efectos del problema sobre sus vidas (White y Epston, op. cit.; Payne, op. cit.).

*Decir de nuevo hola:* White (2002) notó que la aceptación de la pérdida definitiva complicaba más la situación en lugar de capacitar a las personas a reaccionar y enriquecer sus vidas, por lo que incorporó la metáfora "*Decir de nuevo hola*", que permite a las personas introducir las concepciones alternativas de su yo como persona y lo presenta a los demás en sus redes sociales.

En este sentido, la terapia narrativa puede ayudar en diversos casos, centrándose en rescatar los saberes y habilidades de la vida, por ejemplo, en temas de abuso sexual, enfermedades, separaciones o divorcios, duelo, entre otros. Sobre este

último tema, White (*op. cit.*) aborda el caso de Greg, en el cual expone de qué manera vivió la muerte de uno de sus mejores amigos que falleció de SIDA; es a través de la conversación como surgen recuerdos que le permiten reintegrar a la persona que se ha ido nuevamente a su vida y de esta manera también dejarse acompañar por otros personajes importantes. White (1994) señala que es a través de la práctica de técnicas narrativas y la intervención terapéutica como estuvo examinando la metáfora de "*Decir de nuevo hola*" y su implementación al tratar la aflicción de personas que habían sido diagnosticadas con duelo patológico y estado bajo tratamientos normativos. White se dio cuenta de que muchas personas experimentan la aceptación de la pérdida definitiva del ser querido, pero esto complica más la situación, en lugar de capacitar a las personas a reaccionar y enriquecer sus vidas. Por ello es que él propone incorporar la relación de la pérdida más que intentar que el paciente olvide la relación e impulsa esta técnica a través de la metáfora de "*Decir de nuevo hola*" permitiéndole que las personas introduzcan las concepciones alternativas de su yo como persona y lo presenten a los demás en sus redes sociales (White, *op. cit.*).

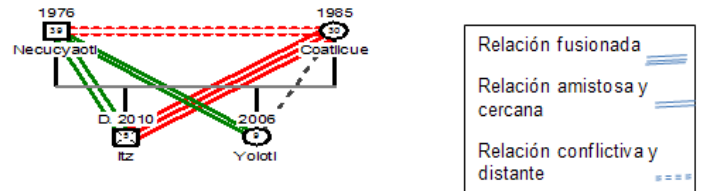
Tomando en consideración lo antes mencionado, el objetivo de esta investigación es describir desde el marco sistémico-narrativo las técnicas: *saturación del problema, externalización, recursos litera-*

rios, acontecimientos extraordinarios y “Decir de nuevo hola”, usadas para el acompañamiento psicoterapéutico de estudio de caso de la familia Citlaxochitl que vivía un proceso de duelo por cáncer infantil.

## Metodología

La investigación e intervención se valió del enfoque sistémico narrativo para la visión del caso de la familia Citlaxochitl quienes perdieron a su hijo a causa del cáncer infantil, para fines de la investigación y protección de los pacientes todos los nombres fueron cambiados y se usaron nombres de lengua náhuatl.

Procedimiento: Las sesiones fueron grabadas con el consentimiento de la familia para ser usadas en la presente investigación. El modelo psicoterapéutico constó de tres modalidades a saber: 1) Psicoterapia individual con cada integrante de la familia; 2) Intervención con la pareja como equipo de padres; 3) Intervención familiar (familia nuclear: padre, madre e hija). De las tres modalidades se contabilizaron 80 sesiones, cada una con una duración de 1 a 2 horas. Se realizó un análisis cualitativo mediante categorías y la extracción del relato que pudiera dar cuenta de la implementación de las diversas técnicas que aporta la visión sistémica narrativa.



## Presentación del caso: Familia Citlaxochitl

Conformada por Coatlicue (en adelante C) madre de 30 años, con carrera técnica concluida. Necucyaotl (en adelante N) esposo de C, de 39 años con carrera trunca. Itz (en adelante I) su primer hijo, fallecido a los 5 años, 6 meses, y Yolotl (en adelante Y) quien actualmente estudia la primaria.

El sistema familiar del que provenía C había vivido infidelidad conyugal y violencia familiar tanto física como psicológica. De tal manera que eran concepciones desde las que C se relacionaba con su esposo y sus hijos.

Por su parte la familia de origen de N tiene un subsistema conyugal disuelto. Después de la separación, N comenzó a trabajar en un grupo de música que amenizaba fiestas y se responsabilizó de su madre y su hermano a partir los 15 años.

Formación de la familia: C y N se conocieron cuando ella tenía 18 y él 27, un año después se casaron siendo presionados por los padres de C,

ya que ella estaba embarazada de Itz, su relación estuvo acompañada de desacuerdos, poca comunicación y discusiones, las cuales generaron tres separaciones. La pareja tuvo a I y a Y; la tensión dentro del subsistema conyugal no arreglada fue desplazada hacia los hijos, generando una dinámica conflictiva entre padres e hijos que se repetía constantemente.

Familia con hijos pequeños: cuando I tenía 4 años le diagnostican cáncer sarcoma de Ewing, estudiaba primer año de kínder; Y tenía 2 años y estaba al cuidado de su abuela, pues sus padres trabajan.

En esta etapa se presentó un evento transaccional con la llegada del cáncer y la muerte de I, lo que significó una crisis para la familia.

El malestar en el matrimonio de C fue desplazado a una relación aglutinada con su familia, sobre todo con su hijo mayor I cuando él seguía con vida. Después de la llegada del cáncer a la vida de esta familia y de la muerte de I, C vivió una gran tristeza, culpa, coraje y resentimiento por la indiferencia de N, reflejando un duelo congelado y repercutiendo en las relaciones familiares las cuales se tornaron distantes entre C, su hija y su esposo.

Por parte de N la relación con C se tornó conflictiva pues ella minimizaba la ayuda que recibía de él y los padres de C no consideraban que fuera buen marido y buen padre. Con la llegada del cáncer y la muerte de I, N reflejaba un gran enojo con la vida por haberle arrebatado a su hijo, la culpa lo acompañaba, sentía una gran indiferencia y enojo contra C, sin embargo, la solución de él era callar y evadir los problemas, expresando así, síntomas de un duelo inhibido que no había sido trabajado.

Y vivía el duelo por la partida de su hermano I, este evento lo experimentó sin el acompañamiento de sus padres, por lo que en algunas ocasiones llegaba a sentirse triste, la ausencia de los padres significó que la relación con ellos fuera distante y estos conflictos fueron permeando en el desempeño escolar de Y, pues tenía bajo rendimiento y continuamente no hacía sus tareas, al igual que desobedecía a su abuela materna y comenzaba a comer muy poco, situaciones que preocupaban y enojaban a sus padres.

Tras la partida del pequeño I, a pesar de que C y N estaban insatisfechos con su matrimonio, siguieron viviendo juntos para cumplir la petición que I le hiciera a N de cuidar a su familia. Fue en estos momentos cuando la familia inició el proceso terapéutico.

## Intervención

Se utilizaron algunas técnicas del modelo narrativo para el caso de la familia Citlaxochitl, cabe aclarar que la descripción de estas técnicas y su exposición en el presente artículo no reflejan la complejidad, sensibilidad, el tacto y la flexibilidad de la terapia narrativa, puesto que el objetivo de este trabajo es señalar la implementación de técnicas narrativas en un caso de duelo por cáncer infantil.

El análisis de intervención se divide en categorías que reflejan algunas de las técnicas implementadas en la terapia narrativa, siguiendo criterios convenientemente descriptivos.

### **Saturación y externalización del problema:**

Algunos teóricos como White y Epston (*op. cit.*) y Payne (*op. cit.*) señalan que esta técnica puede emplearse de manera fluida durante los encuentros terapéuticos, sin embargo, con fines didácticos y para beneficio del lector, se abordará a través de pasos sistematizados.

*1. Identificar el discurso saturado del problema:* Se refiere a la problemática que domina en la narrativa de la persona. Al llegar a sesión la descripción saturada del problema de C estaba centrada en la pérdida de su hijo: *"A un año que él se fue, me siento muy culpable, siento que no fui una buena madre, siento que fue mi culpa que él se enfer-*

*mara..."* ella vivía un duelo congelado que, de acuerdo con Gómez (2007); García, Mellado, Pozadas y Oviedo (2008) y Castro (2007), es experimentado por aquellas personas que se vuelcan en actividades frenéticas para no tener que pensar en lo que ha sucedido, pero basta un solo recuerdo para desencadenar el duelo que aún no han resuelto. Todo ello aunado a las problemáticas que ya se presentaban desde el inicio de su matrimonio y que no les ayudaron a confrontar este evento transaccional.

En el caso de N la saturación del problema radicaba en el peso que tenía el discurso de C sobre su construcción paterna, lo que daba pauta a que él viviera un duelo inhibido, que de acuerdo con Gómez (*op. cit.*) García, Mellado, Pozadas y Oviedo (*op. cit.*) y Castro (*op. cit.*) consiste en una "anestesia emocional", es decir, no se expresa el sentir de la pérdida, *"Cuando pasaron cosas importantes yo no estaba...pero dice -tú estás para proveer- entonces me confundió cuando me dice que pasaron cosas importantes, y que yo no estuve, entonces -¿Qué es lo que quieres, de mí?"* (refiriéndose a C). En este caso N se enfrascaba en una realidad en la que sus sentimientos no eran válidos ni aceptados por él y vivía presionado por la imagen que esperaban de él.

*2 Externalización del problema:* lo que se busca es que la persona identifique que el problema es el

problema y no la persona en sí, que aprecie la influencia que el problema tiene en su vida y la influencia que él tiene en el problema. (White y Epston, 1993). Ya que ambos padres estaban saturados por la culpa, enojo, tristeza y ambigüedad, se implementó la externalización como abordaje terapéutico en las primeras sesiones. En el caso de C describió que sus sentimientos paralizaban su vida, *"... yo más que nada veo esto como un hoyo negro que fui cavando yo solita"*. A través de las siguientes preguntas se invitó a C a bautizar el problema ¿Me pregunto cómo podrías llamar a todo esto que estás sintiendo? ¿Si pudieras darle forma, cuál sería? ¿Qué color, tamaño, textura tendría? Ella refirió sentirse en una obscuridad que la hacía depender de una lámpara que simbolizaba el recuerdo de su hijo, logró identificar el dolor y lo denominó como el "Hoyo Negro".

En el caso de N había un reconocimiento de la culpa, sin embargo, no existía una disposición a exteriorizar cómo la vivenciaba, ya que en su discurso estaba presente *"yo soy un pescado enjabonado, todo se me resbala", "todo lo que siento no sé a dónde se va"*. Cuando se prosiguió a bautizar a la culpa y la tristeza refirió imaginársela como una presencia: *"Me imagino a la culpa y la tristeza como alguien que me acompaña... es una mujer muy bella, que me sigue a todos lados, yo no le puedo decir nada, es paralizante para mí, me recuerda esa parte*

*obscura, lo que no hice."* A esta acompañante la denominó la "Dama Seductora".

3. *Entrevistar al problema externalizado:* Una vez que se ha cosificado el problema y se ha visto como algo externo a la persona, el terapeuta deberá hacer uso de su creatividad e imaginación para entrevistar al objeto externalizado, y entonces pedir el consentimiento para entrevistar respectivamente al Hoyo Negro (HN) y a la Dama Seductora (DS). Algunas preguntas que se emplearon fueron:

¿Hoyo Negro en qué momento llegaste a la vida de C? ¿En qué momentos te haces más grande? ¿En qué momentos te haces más pequeño? ¿Qué crees que deba hacer C para sacarte de su vida? ¿En algún momento piensas dejarla sola?

4. *Escuchar la influencia que el problema tiene en la vida de la persona:* Se reflejó el reclamo y el castigo que hacía el Hoyo Negro hacia C por una idea mal fundada que tenía sobre la responsabilidad de la muerte de su hijo, aunado a las voces que le recalaban que su matrimonio influyó para que el enfermara, las cuales la hacían vivir con temor sobre lo que le pudiera pasar a Y. Después de entrevistar al HN, C tuvo el propósito de no dejarse vencer por él teniendo nuevos proyectos y



dándole un sentido diferente a su vida, intentando volver a sonreír y disfrutar el regalo que es su hija, conocerla como lo hizo con I.

En la entrevista con la Dama Seductora (DS), a través de las preguntas ya señaladas, N pudo escuchar que ésta tiene un papel muy importante en su vida y que le impedía relacionarse con los demás al concentrar todas sus emociones y sentimientos dentro de una caja, imposibilitando que los expresara y que emergiera el verdadero dolor de haber perdido a su hijo.

Le recordamos al lector que en este sentido nos referimos a que el paciente necesita un tiempo para asimilar esta información, de tal modo que la naturaleza del proceso puede ser mucho más compleja de lo que aquí se describe.

**Cartas terapéuticas:** El terapeuta tiene que identificar el momento apropiado para emplear esta técnica en la que la persona escribe en una hoja de papel, durante la sesión o en casa, una historia en la cual exteriorice parte de la problemática. Esta herramienta puede ser flexible y en algunos casos se presentan cartas o diplomas escritos por el terapeuta dirigidos hacia la persona.

C escribió una carta a N (que le entregó meses después) en la que exteriorizó un deseo de diferenciar los roles y trató de concentrarse en ser la

madre responsable, sin descubrir aún cuáles eran sus verdaderas necesidades. Este evento permitió que C reflejara su sentir como mujer insatisfecha y reconociera que ella debe ver por sus necesidades, merece ser feliz y amada, en este caso fue la primera vez que C señala que desea algo para ella, acepta despedirse de N como hombre y verlo sólo como el padre de Y, aún sin dejar de depender de la decisión de él.

En el caso de Y las cartas terapéuticas fueron empleadas como un ritual para procesar el duelo por su hermano, ella realizó un dibujo en el cual representó a su hermano como un ángel rodeado de flores, con este ejercicio pudo expresar por primera vez sus sentimientos respecto a la partida de su hermano.

**Recursos literarios:** Este recurso fue ocupado con Y a través de la película *¡Up! Una aventura de altura* (2009), del director Docter, adecuando el medio narrativo al desarrollo psicoemocional de Y. Ella evocó experiencias acompañadas de tristeza, observándose asimilación al señalar que ella había soñado con I y que todos los miembros de la familia, incluso él, lucían felices. Además deja ver que él sigue acompañándola mientras juega, ya que menciona que al arrojar la pelota su hermano se la devuelve, lo que permite dotar a su relato de sentido y demostrar la presencia de I; como lo señala Lavega (2010), el juego da pauta a

que los niños puedan otorgarle un sentido nuevo a los objetos.

**Acontecimientos extraordinarios:** Esta técnica se lleva a cabo mediante la revisión histórica de la influencia de las personas sobre el problema, recordando hechos que contradigan los efectos del problema sobre sus vidas (White y Epston, *op. cit.*; Payne, *op. cit.*).

Un acontecimiento extraordinario para C e I fue la creatividad con la que ella manejaba las cosas para darle y darse fuerza durante el período de hospitalización *"Cuando ya nos íbamos al hospital llevábamos ahí la maletota y siempre les decía ¡ay! ya nos vamos de vacaciones al hotel de cinco estrellas... y luego nos decían: ¡ay! hasta el noveno piso, y yo les decía ¡claro, claro es el Pent-house"*.

**Decir de nuevo hola:** Para Y el *"Decir de nuevo hola"* fue después de todo un proceso de trabajo que se reflejó cuando logró compartir sus sentimientos respecto a su hermano, sentir tristeza y extrañarlo. Se hace evidente la ausencia física de I, sin embargo, ésta es más llevadera cuando aprende que puede convivir con él a través del juego: *"Aprender a decir cómo me siento, a obedecer las reglas... me acuerdo que invitábamos a I a jugar y que ahora puedo estar con él"*. en este sentido, para Y ahora cabe la posibilidad de que haciendo uso de la imaginación su hermano la siga acompa-

ñando en el juego, permitiéndole una presencia psicológica y emocional que dota de otro significado a la ausencia y hace sentir feliz a Y.

Para C, soñar con su hijo le permitiría estar perdonada y este evento sucedió después de un año y medio del fallecimiento de I, cuando al padre de C lo estaban diagnosticando con un posible cáncer de próstata. Ella tuvo la oportunidad de reencontrarse con su hijo a través del sueño, en el cual él le brindó la tranquilidad al decirle *"aquí donde estoy, estoy bien y estoy feliz, ya no me duele nada, él no te va a dejar, él va a seguir contigo"* (refiriéndose al papá de ella); además, le hace saber que no debe sentirse culpable de nada. Nadeau (2005, citado en López, 2008) menciona que los sueños son generalmente interacciones que se tienen con el fallecido, la asignación de sentido ocurre cuando el que sueña interpreta éste mismo, lo comparte con la familia y cuando los miembros responden a ese sueño, en el caso de C, compartirlo dio un giro heurístico *"aceptar la partida de mi hijo a otro lado a donde está mejor, a donde está sano, sé que está bien y en mi mente siempre se va a quedar"*. Este evento da pauta a la finalización del duelo, al dotar de un nuevo sentido a su relato, C vivencia la aceptación de la pérdida.

El *"Decir de nuevo hola"*, para N representa un *cambalache* de dolor por aprendizaje, N lo describe como *"una luz que lo saca de la obscuri-*

dad, como rendirle honor a la muerte de mi hijo y aprender a vivir”, lo que implica reconstruir aquellos proyectos que en algún momento de su vida había empezado pero quedaron inconclusos por el hecho de pensar que no valían la pena, pues estaba más centrado en el miedo que sentía a la muerte, lo que le impedía pensar en su presente. Sin embargo, va disipando el temor y entendiendo que *I* es su *sensei*, lo que le permite construir un relato en el cual da cabida a comprender que la muerte sólo es una transición y cuando “le toque” tendrá la posibilidad de un reencuentro con su hijo. Ahora le puede decir “no te vayas, quédate donde yo te pueda sentir” asumiendo que ya no está la presencia física pero queda la esencia y el amor.

En todo este proceso se aprecia el reajuste de una estructura familiar diferente que contempla la posibilidad de que aún siendo una pareja separada los padres tienen la voluntad de seguir construyendo y trabajando por el bienestar de su hija.

## Conclusiones

La intervención psicoterapéutica juega un papel muy importante en el acompañamiento de procesos de enfermedades crónicas, si se tiene en cuenta que éste brinda la posibilidad de desarrollar elementos resilientes y fomentar el equilibrio familiar. En la presente investigación, hacer uso

de las técnicas narrativas permitió que durante los encuentros terapéuticos la familia Citlaxochitl iniciara un proceso de duelo para aquellas pérdidas ambiguas y definidas que los acompañaban, ya que al ser la tristeza, la elegía, el rencor, la culpa, los problemas que dominaban su discurso, el sistema perpetuaba su homeostasis. Es decir, la familia, en relación con el problema, mantenía las mismas formas de evadir su duelo sin llegar entonces a solución, propiciando que la narrativa saturada del problema siguiera presente. Por tanto, la finalidad era reestructurar a la familia tomando en cuenta sus premisas para trabajar junto con ella y construir narrativas alternas. En los casos de duelo uno de los objetivos de la terapia narrativa es resaltar, a pesar del dolor, los detalles insignificantes pero que sin duda al quedar reflejados pueden ayudar a que las personas rescaten una historia diferente cuando aprenden a “Decir de nuevo hola”.

La familia que colaboró en esta investigación pasaba por estos cambios transaccionales y, tras la muerte de *I*, la estructura familiar se vio afectada y sus vínculos se fueron desligando al igual que se acentuaron los conflictos maritales. Sin embargo, durante el proceso terapéutico se observó que conforme se iba trabajando la narrativa personal, se respetaron los tiempos del duelo de cada integrante, teniendo la posibilidad de contactar con su dolor, trabajar su duelo, darse

cuenta de sus historias saturadas para poder resignificarlas y que la muerte de su pequeño se convirtiera en una experiencia de aprendizaje. Asimismo, conforme esto sucedía se iba construyendo una confluencia de la mitología y reencontro familiar.

Lo que el cáncer le dejó a la familia Citlaxochitl fue poder gobernar su narrativa, tener una identidad en la que pudieron integrar aquellos acontecimientos extraordinarios que estaban allí y que habían pasado desapercibidos, atender sus emociones, escuchar a los otros, sentir a su familia y vivenciar el dolor para resignificarlo y dejarse acompañar por el recuerdo de l.

Se resalta que al incorporar la visión del marco sistémico narrativo, cuya epistemología se rige por romper con las verdades determinantes que gobiernan el relato de los pacientes, permitió descubrir que los encuentros terapéuticos dan cabida a construir un espacio relacional con el paciente en el que el terapeuta no se guía por pasos sistematizados, por el contrario, existe una flexibilidad a negociar los significados, lo que conlleva a una construcción de realidades que dan pauta a nuevas posibilidades.

Al llevar a cabo esta investigación pudimos enriquecer nuestra experiencia a nivel profesional y aprendimos a ser conscientes de la complejidad

que acompaña a las familias que vivencian la llegada y las secuelas del cáncer. En este sentido, queda claro que nuestra responsabilidad y labor psicoterapéutica va más allá de elaborar un discurso lleno de conceptos teóricos que le puedan dar confort al paciente, más que esto, es generar un espacio relacional y sabemos que independientemente de que sea una familia paralizada por las problemáticas, somos acreedores de fortalecer y estimular nuevas creencias y propiciar nuevas estructuras familiares.

Es importante conocer el marco teórico epistemológico sistémico y narrativo para comprender el sentido de estas técnicas para poder emplearlas adecuadamente en una relación colaborativa entre terapeuta y usuario.

Otra limitante es mencionar que este modelo puede no ajustarse a las necesidades del consultante dependiendo de su demanda o de los objetivos que planea cumplir, en este caso el modelo es flexible sin embargo hay clientes que necesitan un acompañamiento más directivo.

## Referencias

- Androutsopoulou, A. (2001). Fictions as an aid to therapy: a narrative and family rationale for practice. *Journal of Family Therapy*, 23 (1), pp.278-295. En red: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-6427.00184/pdf>
- Boss, P. (2001). *La pérdida ambigua. Cómo aprender a vivir con un duelo no terminado*. España: Gedisa.
- Castro, M. (2007). *Tanatología: La inteligencia emocional y el proceso de duelo*. México: Trillas.
- Docter, P. (2009) *Up, una aventura de altura*. [Pixar Animation Studios](http://www.pixar.com). Estados Unidos.
- García, R., Mellado, A., Pozadas, B. y Oviedo, L. (2008) Atendiendo al guión de nuestra vida: la terapéutica constructivista narrativa del duelo. En R. García y A. Mellado (Comp.), *Las enseñanzas de la ausencia o presencia de los seres queridos*, (19-68). México: CEAPAC.
- Goldbeter, E. (2003). *El Duelo Imposible: Las Familias y la Presencia de Los Ausentes*. España: Herder.
- Gómez, M. (2007). *La pérdida de un ser querido. El duelo y el luto*. España: Arán.
- Gordón, J. (2011). El cerebro y el arte de la ficción. *Muy Interesante*, 5 (3), pp. 26-28.
- Laitila, A., Aaltonen, J., Wahlstrom, J. & Angus, L. (2005). Narrative process modes as a bridging concept for the theory, research and clinical practice of systemic therapy. *Journal of Family Therapy*, 27 (1), pp.202-216. En red: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1348/147608306X158092/abstract>.
- Lavega, P. (2010). *Teoría y Práctica del Juego: Dimensión Psicológica del Juego*. En red: [http://www.praxiologiamotriz.inefc.es/PDF/Joc\\_Psicologia.pdf](http://www.praxiologiamotriz.inefc.es/PDF/Joc_Psicologia.pdf)
- Linares, J. (2005). *Identidad y narrativa: La terapia familiar en la práctica clínica*. España: Paidós.
- Linares, J., Pubill, J. y Ramos, R. (2005). *Las cartas terapéuticas*. España: Herder.
- López, J. (2008). Resiliencia familiar ante el duelo. Tesis de Doctorado en Psicología no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Ciudad Universitaria. Recuperado de: <http://132.248.9.195/pd2008/0627932/Index.html>

Payne M. (2002). *Terapia Narrativa: una introducción para profesionales*. España, Paidós.

White, M. (1994). *Guías para una terapia familiar sistémica*. España: Gedisa

White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. España: Paidós.

White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. España: Gedisa.