

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

**“EL GENOGRAMA, VEHÍCULO DE COMPRENSIÓN E INTERPRETACIÓN
Y LA EXTERNALIZACIÓN RECURSIVA EN LA RESIGNIFICACIÓN DEL
CÁNCER COMO PAUTA TRANSGENERACIONAL”**

(Trabajo de grado para optar por el título de Psicóloga)

**CONSTANZA LUCIA DUARTE CHAVES
PAOLA ANDREA JURADO ALMEIDA**

**Universidad de Nariño
Facultad de Ciencias Humanas
Programa de Psicología
San Juan de Pasto
Mayo 2012**

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

**“EL GENOGRAMA, VEHÍCULO DE COMPRENSIÓN E
INTERPRETACIÓN Y LA EXTERNALIZACIÓN RECURSIVA EN LA
RESIGNIFICACIÓN DEL CÁNCER COMO PAUTA
TRANSGENERACIONAL”**

(Trabajo de grado para optar por el título de Psicóloga)

**CONSTANZA LUCIA DUARTE CHAVES
PAOLA ANDREA JURADO ALMEIDA**

ASESORAS

**Mg. DAYRA JANNETH FIGUEROA PATIÑO
Mg. MARIA MERCEDES CASTAÑEDA GARZON**

JURADOS

**Doc. PAULA ANDREA GÓMEZ BASTIDAS
Doc. MAURICIO HERRERA LÓPEZ**

**Universidad de Nariño
Facultad de Ciencias Humanas
Programa de Psicología
San Juan de Pasto
Mayo 2012**

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

NOTA DE RESPONSABILIDAD

“Las ideas y las conclusiones aportadas en este trabajo de grado son de responsabilidad exclusiva del autor”. Artículo 1º del Acuerdo No.324 de Octubre 11 de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, Mayo de 2012

Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de centro frio

¡MÁS QUE AGRADECIMIENTOS, UN ETERNO CARIÑO!

Agradezco infinitamente a Dios, por llenarme de mil bendiciones y darme miles de buenas sorpresas que hacen alegre mi caminar, a mi familia por ese constante apoyo inagotable, firme pese a todo, unidos y brindándome siempre todo el amor del universo en cada una de sus expresiones.

A la memoria de mi padre Luis Eduardo Duarte, dedico este logro, ya que gracias a su eterno recuerdo, mi vida se moviliza siempre, un gracias inmenso para mi madre Ana Lucia y su jovial y jocosos cariño, la chispa infinita que nunca se agota y siempre encuentra la risa oportuna aún en los momentos que solo ameritan lágrimas, a mis abuelos, Luz Zoila Esperanza y Jorge María, seres maravillosos que me han enseñado el verdadero significado de la fuerza, la unión, y sobre todo, el amor, a mis maravillosos hermanos Daniela, Jesús y Vanessa, cómplices infinitos de mis locuras y que me enseñan cientos de cosas nuevas y con firmeza me aterrizan en cada error.

Mi eterno amor y gratitud a Alexander, ese ser especial, mi novio, mi amante, mi amigo, mi compañero de camino, que pese a todo, me ama de una forma mágica y fundamental, quien llena mi alma con miles de sonrisas, alegrías y sorpresas y que navega conmigo en un mar de emociones, permitiéndome amarle de esa extraña forma como se me ocurre y con su historia y nuestros sueños, de-construimos el enfermar y el “destino”.

Agradezco a quienes hicieron realidad este sueño, a Paola Jurado quien creyó en esta locura y sacamos adelante lo que en principio solo era posible en sueños, a nuestras asesoras, María Mercedes Castañeda y Dayra Figueroa, mujeres mágicamente sabias, amorosas y auténticas en su emocionar, que iluminaron mis pasos enseñándome un sinfín de cosas que nutrieron inmensamente mi alma. A nuestros jurados, Paula Gómez y Mauricio Herrera, quienes apoyaron constantemente este proceso.

Finalmente pero no menos importante, un agradecimiento a las familias que nos brindaron sus historias generando nuevos caminos y movilizar el cáncer. Para todos, mi humilde agradecimiento, les brindo todo mi amor, porque es eso lo que he siempre he recibido, finalmente deseo recordar que la vida son grandes caracoles de mil colores con un lento transitar y nosotros somos los arcoíris que dejan como huella.

Con eterno amor.

Constanza Lucía Duarte Chaves.

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

Este hermoso proceso fue el resultado de seres maravillosos que hicieron parte de mi vida, contando y tejiendo historias las cuales con el pasar del tiempo aportaron a mí ser como persona y como profesional.

Gracias infinitas a Dios por guiarme y ser la luz en mi vida, por la gran fortaleza que siempre me brinda para afrontar los días difíciles, la sabiduría para aprender de ellos y nunca desfallecer.

Mil gracias a mis padres Luz Marina y Vidal por enseñarme lo hermoso de la vida, por guiar mis pasos y ser mi mayor apoyo, por creer en lo que hago y en lo que puedo llegar hacer, por cada una de sus palabras que me demuestran que todo es posible si se hace con amor y por el amor incondicional que me brindan a diario. Gracias infinitas a mis queridos hermanos Marcela, Fernando y Viviana, por creer en mí, ser mi gran apoyo y por la gran capacidad que tienen de irradiar la energía más poderosa la cual fue una y otra vez capaz de levantarme de los momentos más difíciles.

Gracias a mi querido novio, compañero y amigo Fernando Coral, por su presencia en mi vida, por caminar a mi lado, por todo el amor que a diario me brinda el cual me ha posibilitado enfrentar los más grandes retos.

Mil gracias a mi compañera Constanza ya que de ella aprendí que los retos se hacen posibles afrontándolos con amor, por el apoyo sincero y por las largas conversaciones que aportaron para que este hermoso sueño hoy se cristalice.

Gracias de corazón a mis queridas asesoras, a Dayra Figueroa, por enseñarme a brillar con mi propia luz y hacerme ver que la vida esta llena de retos y que solo se hace parte de ellos decidiendo y actuando, lo que me posibilitó transformar mi realidad. Mil gracias a María Mercedes Castañeda por orientarme a descubrir mundos insospechados, por cuestionarme frente lo que hago y como lo hago, por permitirme salir de la queja y las excusas, gracias infinitas a estas dos maravillosas mujeres que llegaron a mi vida y la transformaron con sus conocimientos y con el gran amor que le tienen a la complejidad de este universo relacional.

Gracias a Paula Gómez y Mauricio Herrera por ser nuestros jurados, por su apoyo, conocimiento y por permitirnos soñar viendo los dilemas humanos desde la complejidad.

Mil gracias a todas las personas que han estado a mi lado en esta hermosa etapa que hoy culmina, para dar inicio a vivir nuevos retos y sueños.

Paola Andrea Jurado Almeida.

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

al caleidoscopio”	51
Macroanálisis del proceso	52
DISCUSIÓN	54
Caso “11- 17”	54
Caso “Enfisemas existenciales”	57
CONCLUSIONES	60
“Cáncer: el nuevo lenguaje familiar”	58
Limitaciones	65
Recomendaciones	66
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	68
ANEXOS	71

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Neo-diseño de intervención	18
<i>Figura 2.</i> Neo-diseño de investigación	19

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 <i>Matriz de análisis encuentro I “Abriendo las puertas para ver mi historia”</i>	25
Tabla 2 <i>Matriz de análisis encuentro II “Moviola a noticias impactantes”</i>	27
Tabla 3 <i>Matriz de análisis encuentro III “Hablemos de cáncer”</i>	29
Tabla 4 <i>Matriz de análisis encuentro IV “Quimioterapias emocionales”</i>	31
Tabla 5 <i>Matriz de análisis encuentro V “Órganos que cuentan historias”</i>	33
Tabla 6 <i>Matriz de análisis encuentro I “Mirando el cáncer del telescopio al caleidoscopio”</i>	35
Tabla 7 <i>Matriz de análisis encuentro I “Abriendo las puertas para ver mi historia”</i>	40
Tabla 8 <i>Matriz de análisis encuentro I “Moviola a noticias impactantes”</i>	42
Tabla 9 <i>Matriz de análisis encuentro I “Hablemos de cáncer”</i>	44
Tabla 10 <i>Matriz de análisis encuentro I “Quimioterapias emocionales”</i>	46
Tabla 11 <i>Matriz de análisis encuentro I “Órganos que cuentan historias”</i>	48
Tabla 12 <i>Matriz de análisis encuentro I “Mirando el cáncer del telescopio al caleidoscopio”</i>	50

RESUMEN

Con la presente investigación - intervención - innovación se analizó, comprendió y se re-significó las pautas transgeneracionales oncológicas presentes en dos familias con uno o más de sus miembros diagnosticados con cáncer, a través del genograma y la externalización recursiva en un escenario emergente de cambio, siendo éste un espacio de vida dentro del cual se tejieron nuevas dinámicas relacionales en torno al cáncer, el que tocó las vidas de los sistemas que interactúan con el síntoma. El uso del genograma sirvió como el vehículo de comprensión e interpretación que posibilitó re-construir y re-crear a los sistemas familiares en sus historias, miembros, datos relevantes, pautas y demás, permitiendo la exploración de patrones de comportamiento y dinámicas relacionales construidas alrededor del cáncer en generaciones pasadas y actuales, todo esto mediado por el proceso de metaforización que facilitó la construcción de escenarios creativos en donde se generaron nuevos diálogos y la de-construcción de historias a partir de las narrativas que se construyen en la relación con los otros y que dan forma a la vida y a las relaciones . Esta investigación - intervención - innovación se enmarcó en el paradigma emergente el cual posibilitó responder, comprender y hacer frente a este dilema con una nueva visión, creando así otras lecturas que permitieron ver el cáncer en el entramado relacional de las familias, el cual inicio como un síntoma de una sola persona hasta llegar a la comprensión de ser un síntoma de todo el sistema familiar nutrido por las historias y dinámicas relacionales que habían orientado sus vidas.

Palabras claves: Cáncer, genograma, pautas transgeneracionales oncológicas, externalización recursiva, proceso de metaforización.

ABSTRACT

With this present research – intervention – innovation is analyzed, understood and re-meant the oncology transgenerational guidelines present in two families with one or more members diagnosed with cancer, through the genograma and recursive outsourcing in an emerging scenario of change, this being a living space within which new relational dynamics were woven around the cancer, that I touch the lives of the systems that interact with the symptom. The use of the genograma served as the vehicle of understanding and interpretation that allowed re-build and re-create the family in yours histories, members, relevant data, guidelines and everything else that led to the exploration of patterns of behavior and relational dynamics built around cancer in generations past and present mediated this of the process of metaphorization that facilitated the construction of scenarios that generated creative new dialogues and the deconstruction of stories from the narratives that are constructed in relation to others and shape the life and relations. This research – intervention – innovation was part of the emerging paradigm which allowed answers, understand and cope with this dilemma with a new vision, creating other readings allowed to see the cancer in the family relational network, which began as a symptom of a single person to reach the understanding of being a symptom of the entire family system nurtured by the stories and relational dynamics that had guide their lives.

Key words: Cáncer, genogram, transgenerational oncology guidelines, recursive outsourcing, process of metaphorization.

INTRODUCCIÓN

De la certeza a la incertidumbre para vivir de nuevas maneras

“Órganos que cuentan historias - Re-significando la vida a partir de una masita de centro frío”, se creó como un proyecto que generó nuevos espacios en los cuales se abordó el dilema humano del cáncer desde una perspectiva que facilitó el diálogo posibilitador y recursivo para comprender este dilema que actualmente se ha convertido en la segunda enfermedad más frecuente y mortal de la sociedad, generó nuevas salidas, comprensiones y lecturas en donde se resaltó el valor de las relaciones y la comprensión de la enfermedad no desde la visión médica, sino desde una postura relacional resaltando el valor y la importancia de otros aspectos que están sumergidos en la aparición y mantenimiento de la enfermedad que no solo implica a la persona diagnosticada, sino a todo el entero cuerpo familiar y a las personas con quien se interactúa.

Esta investigación - intervención - innovación permitió re-significar el cáncer como una pauta transgeneracional en familias que tienen o han tenido miembros diagnosticados con cáncer, es un nuevo modelo creado con el fin de ofrecer una perspectiva de intervención diferente a las ya existentes, donde se comprende al cáncer como una enfermedad compleja y paradójica, una enfermedad tejida en las relaciones de los individuos, la cual necesita verse con nuevos ojos, comprendiéndola desde la complejidad y promoviendo de esta forma cambios drásticos, resaltando los recursos que las personas y las familias tienen para de - construir las historias que se crearon en un antes y un después de esta patología.

Todos los procesos que se evidenciaron en este modelo de intervención estuvieron guiados por el genograma familiar como vehiculó importante que facilitó la comprensión e interpretación de la pauta transgeneracional oncológica, acompañado de la externalización recursiva en la re - significación del cáncer, como aquella pauta que se ha perpetuado en las dinámicas familiares, donde al graficar las historias se comprendieron las relaciones de las mismas, se exploraron patrones de comportamiento de las dinámicas relacionales de las generaciones pasadas y actuales logrando así enfrentarse a la vida y re - significándola para no repetir los mismos patrones de comportamiento y de relación.

Para la realización de todo este proceso investigativo - interventivo - innovador se hizo necesario crear un lenguaje recursivo, el cual posibilitó llegar a los sistemas

familiares de una forma completamente poderosa más no invasiva, lo cual fue posible por medio de las metáforas y con ellas el proceso de metaforización, de la misma manera la externalización recursiva permitió que todas aquellas historias, rituales, narrativas, pautas, acuerdos, secretos, silencios, tomaran otro significado permitiendo no seguir perpetuando las enfermedades entre ellas el cáncer , a través de las relaciones, el tiempo, el espacio y las historias.

Al generar un nuevo lenguaje y comprensión del cáncer, se dieron explicaciones sobre la aparición de este dilema en donde no se enfatizó en las respuestas que valiosamente ha brindado la biología, medicina y demás, sino que se precisó de un posicionamiento alterno en donde se enfocó en las relaciones que se crean en los sistemas familiares y que si bien, no son la causa o directos responsables de la enfermedad, contribuyen en un grado importante para que la misma se mantenga ó se supere, puesto que para cada individuo, la familia es un contexto primario de aprendizaje y experiencias, terreno en el que se desarrollan o en el que fracasan tanto los movimientos de individuación y de identificación como los procesos de adquisición de identidad.

Durante el proceso se resaltaron los rituales que se habían creado sobre la enfermedad, los cuales brindaron nuevas miradas y lecturas complejas que llevaron a posicionar a las familias como actores activos frente al dilema del cáncer, brindando recursos y reconociendo todos los aspectos favorables con los que cuentan, al igual que se co - construyeron nuevos rituales, rituales telécticos que se comprenden como aquellos en los cuales se da una despedida a los actos viejos y se da paso a los actos nuevos, creando de esta forma una nueva forma de rituales que facilitaron a la familia, una nueva organización, comprensión y re-significación frente al cáncer.

El paradigma desde el cual se posicionó este modelo de intervención que re-significo el cáncer como pauta transgeneracional oncológica, fue el paradigma sistémico - narrativo - construccionista, delimitado en un marco cultural narrativo sobre la enfermedad puesto que la experiencia humana es organizada en las narrativas que las personas construyen en la interacción con los otros.

Este sentido se ve la necesidad de continuar con trabajos como este nuevo modelo, que permitan mirar con otros ojos la realidad y comprender que al dilema del cáncer se lo puede concebir como un síntoma que aparece en el sistema familiar y que puede re - significarse dentro de las dinámicas relacionales del mismo.

A continuación el texto se encuentra organizado de la siguiente manera, en primera instancia se especifican los objetivos generales y específicos de la investigación e intervención los cuales guiaron todo el proceso, en consecuencia se encuentra la metodología; posterior a ella se describen los participantes, argumentando el procedimiento y los correspondientes neo - diseños tanto de intervención como de investigación, de la misma manera se explica el modelo de intervención y los elementos éticos y bioéticos que enmarcaron la presente investigación en relación al proceso.

Posterior a ellos se exponen los resultados de cada uno de los casos los cuales están acompañados de las matrices de análisis y su debido texto reflexivo connotado como un micro análisis por encuentro, finalizando con el macro análisis de todo el proceso, conectándose posteriormente con la discusión de todos los impactos, procesos y transformaciones que se hicieron de los casos en virtud de los objetivos tanto de investigación como de intervención, generales y específicos. Finalizando el informe se encuentran las conclusiones del proceso, las limitaciones, recomendaciones y los respectivos anexos.

OBJETIVOS

Objetivos general de investigación

Comprender y analizar a través del genograma la re-significación y movilización de las pautas transgeneracionales oncológicas presentes en las familias con un miembro diagnosticado con cáncer.

Objetivo general de intervención

Re-significar y movilizar a través del genograma y la externalización recursiva, las interpretaciones de las pautas transgeneracionales oncológicas en un escenario emergente de cambio.

Objetivos específicos de investigación

Comprender las relaciones que emergen en los sistemas familiares a partir del diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Comprender qué rituales telécticos se han construido a lo largo del proceso de tratamiento y aceptación del diagnóstico de cáncer en los sistemas consultantes.

Interpretar las pautas transgeneracionales oncológicas que revelan los genogramas de los sistemas familiares donde existen miembros diagnosticados con cáncer y las relaciones que son perpetuadas por las familias.

Comprender cómo el proceso de externalización permite la re-significación de las narrativas identitarias que se han creado en el sistema familiar con pauta transgeneracional oncológica.

Objetivos específicos de intervención

Re-crear y co-crear las historias familiares en un genograma para comprender y re-significar las pautas transgeneracionales oncológicas a partir de las interpretaciones que el sistema consultante y el sistema interventor realicen alrededor del genograma y las pautas transgeneracionales oncológicas.

Co-construir metaforizaciones del cáncer que permitan a los sistemas familiares la externalización de la pauta transgeneracional oncológica.

Re-conocer las emociones que han sido silenciadas en el sistema familiar a través del tiempo y las relaciones familiares y co-construir nuevas formas de comunicarlas a partir de la re-significación de la pauta transgeneracional oncológica en un escenario emergente de cambio.

METODO

Marco epistemológico

Para comprender de forma paralela cómo se ha entendido e interpretado el cáncer tanto a nivel social como personal, se precisa abordar lo complejo desde lo complejo, donde se retoma todo el entramado relacional que se co - construye con los pares, con las familias, con los “ajenos” y a través de las historias, es así como se elige la perspectiva de la complejidad ya que interesa articular los múltiples niveles sistémicos, develando que son complementarios tanto individuo como sistema, pasado y presente, historias personales e historias familiares, vivencias netamente subjetivas que toman sentidos en la intersubjetividad y aquellos mitos que entrelazan las familias y deben ser integrados a lo largo de este dinámico proceso.

Para explicar con más detalle este punto, es preciso parafrasear líneas de Bateson (1972) quien brinda aportes sobre el complejo actuar humano y expresa que “creamos el mundo que percibimos, no porque no exista una realidad externa sino porque seleccionamos y remodelamos la realidad que vemos para conformarla a nuestras creencias acerca de la clase de mundo en el que vivimos” (p.7), bajo esta posicionamiento se orienta el abrebocas con el cual se afirma que se crea la enfermedad, se crea un cáncer, siendo ésta la forma que facilita ser y estar en el mundo,

interactuando con el mismo y percibiendo realidades que se creen que no se pueden percibir.

Teniendo en cuenta lo mencionado, se ve cómo el ser humano ha desarrollado una maravillosa capacidad de modificar su biología a través de su vivencia, su experiencia y su forma de ver y actuar en las cosas, se retoma entonces, la idea de los guiones, que muchas veces, se crean de forma inconsciente y no se está abierto para detectar el dilema que atañe en distintos casos y con ello sumergirse en la vivencia del mismo, por lo cual, ante la aparición de una y/u otra enfermedad, se atribuye a razones externas - maldición divina, castigo merecido, injusticia celestial, defectos de fábrica - herencia genética -, etc., el padecimiento de las mismas - y se desconoce totalmente la forma de relacionarse dentro de la dinámica familiar.

Es así como este trabajo de investigación - intervención - innovación se orientó desde el enfoque sistémico - narrativo - construccionista, donde se propone “que somos nosotros con nuestras percepciones, creencias y comportamientos los que creamos la realidad que después vivimos” (Cavani, 2007, p.4).

Es entonces cuando se precisa ampliar el horizonte de observación y dar paso a nuevas lecturas, y de esta forma, re - significar la patología como ajena a la biología “la enfermedad o la limitación no pertenecen a la biología sino que a la relación desde la cual el ser humano considera que un organismo, un sistema, u otro ser humano, no satisfacen cierto conjunto de expectativas” (Maturana, 2002, p. 285).

Participantes

Para la investigación - intervención - innovación se trabajó con dos familias de estudiantes de la Universidad de Nariño que vivieron la experiencia del cáncer, una de las cuales es de estructura monoparental, conformada por la madre y la hija mayor, ya que el padre falleció hace once años a consecuencia de un melanoma maligno y el hijo menor hace veintidós años a causa de asfixia por el cordón umbilical. La segunda familia está conformada por la madre, el padre y dos hijos, quienes actualmente viven la situación de cáncer, la madre ha sido diagnosticada con cáncer pulmonar terminal, el cual ha invadido el timo, el corazón y el estómago, su esperanza de vida fue reducida a raíz de los resultados arrojados por los exámenes médicos y el actual tratamiento que se le brinda es a través del uso de sedantes para sosegar el dolor.

Las familias mencionadas decidieron hacer parte del proceso, atendiendo a la cordial invitación que se les realizó por parte del sistema interventor mediante la

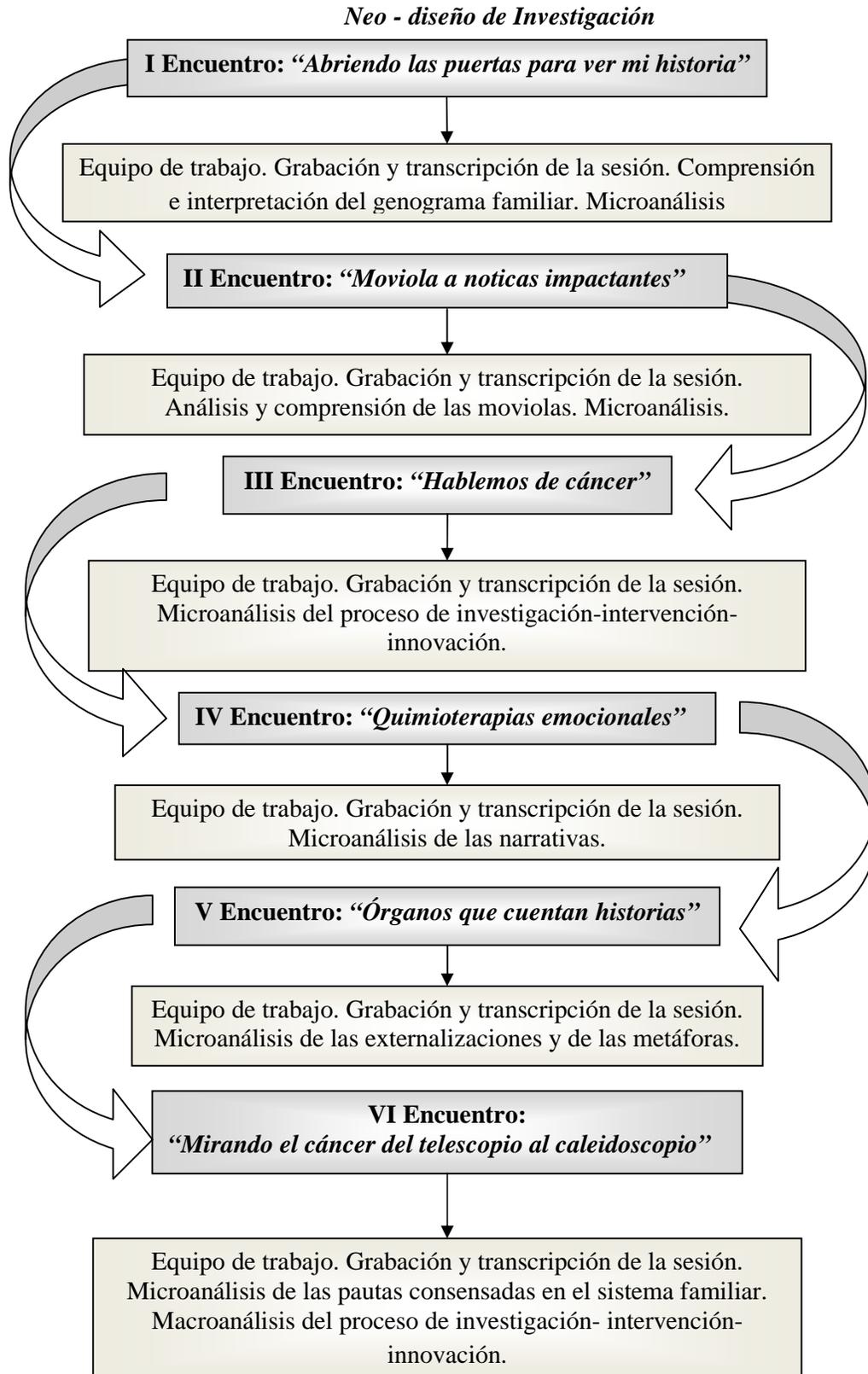


Figura 3. Neo-diseño de investigación.

Modelo de intervención

Si no está roto ¡No lo componga! una vez que sepa usted qué es lo que funciona:
¡Haga más de lo mismo!, si eso no funciona, no vuelva a intentarlo.
¡Haga algo diferente!

(Berg & Miller, 1996, citado en Cavani, 2007, p.6)

La estructura empleada para la creación de los diferentes encuentros en los escenarios interventivos, se refleja bajo una secuencia de eventos que van marcando poco a poco el proceso, en el juegan un papel muy importante la creación del genograma, la externalización recursiva, la metaforización y la re - significación del cáncer como pauta transgeneracional. A continuación se presentan cada uno de los encuentros que conforman el modelo de intervención.

El encuentro I denominado “Abriendo las puertas para ver mí historia”, facilitó la exploración del entramado familiar por medio de la creación del genograma en el cual se logró descubrir y recolectar los aspectos más relevantes de las historias de las familias que hicieron parte de la investigación - intervención - innovación. Se posibilitó de igual manera generar espacios para que todas las voces que fueron silenciadas se expresen y con ello se facilitó un escenario cálido en donde se logró sacar a la luz aquellos aspectos ocultos a través del tiempo.

El encuentro II se llamó “Moviola a noticias impactantes”, estuvo conformado por los hallazgos relevantes del primer encuentro los cuales fueron articulados en este momento permitiendo su adecuada continuidad, se enfatizó esencialmente en las noticias y eventos impactantes por los cuales ha atravesado el sistema familiar y se resaltó el emocionar y la homeostasis a partir de las mismas, de esta forma se logró develar en el discurso familiar, los momentos históricos en los cuales, el silencio fue el constante accionar a raíz del diálogo entre los diferentes tiempos - pasado, presente y futuro - de las familias. El objetivo primordial de este encuentro fue volver a la historia de cada familia como si fuese una película y en el episodio más relevante y significativo o de bloqueo, el sistema interventor en conjunto con el sistema consultante hizo énfasis y logró una re - significación y movilización en el escenario emergente de cambio.

Para el encuentro III “Hablemos de cáncer” se centró en realizar un encuentro con la patología del cáncer, las interpretaciones que han hecho los sistemas consultantes frente al mismo, de igual forma se implementaron nuevos rituales telécticos y se descifraron los mitos y rituales que mantuvieron las familias a raíz de su historia,

diagnóstico y tratamiento del cáncer. De igual forma se compartieron las experiencias y las elecciones percibidas que el sistema interventor también ha tenido frente a este dilema humano, ante lo cual se realizó la cordial invitación a las elecciones de vida o muerte que el sistema consultante ha realizado, posicionándolos en su responsabilidad y en su emocionar.

En el encuentro IV denominado “Quimioterapias emocionales”, se realizó una evaluación de todo el proceso llevado a cabo y se dio participación activa al sistema consultante como actores primordiales de la obra que construyeron y se procedió a realizar una analogía con las quimioterapias médicas brindadas en el tratamiento del cáncer, el encuentro psicoterapéutico se tornó en la quimioterapia emocional que precisaba el sistema consultante ante el cáncer relacional, mental, espiritual y emocional por el que atravesaban sus miembros, de esta forma se logró la destrucción de las masas de centros fríos mentales llenándose de color y calor, para vivir de una forma nueva, tanto el dilema del cáncer como la existencia misma.

En el encuentro V “Órganos que cuentan historias” se partió de los encuentros anteriores y mediante elementos recursivos dentro del contexto emergente de cambio se realizó la metaforización del cáncer como un miembro más de la familia, después de su metaforización en conjunto el sistema consultante y el sistema interventor realizaron la externalización recursiva del cáncer al cual se le había dado identidad en la dinámica relacional de la familia.

Todo esto se evidenció en el órgano que padecía de cáncer y fue la familia la que se encargó de hacerlo presente dentro del escenario emergente de cambio por medio de la invitación que le hicieron al mismo y de la historia que este les contó, para esto, cada miembro de las familias pasó por el órgano contando su propia historia; de esta manera se realizó la externalización de este antiguo miembro y con él se hizo un diálogo y se descifró el mensaje implícito y explícito que este había tenido para el sistema familiar.

El encuentro VI “Mirando el cáncer del telescopio al caleidoscopio” consistió en la finalización del proceso donde se recogieron todos los aspectos relevantes y se dio paso a que las familias re - escribieran sus vidas y manifestaran de qué forma concebían el cáncer y a los miembros de su hogar en ese momento. El sistema interventor recogió de manera exhaustiva todos los avances y lecturas realizadas frente al dilema del cáncer y su identidad de familia. De esta manera la familia le dio una re - significación a la existencia misma. Con esto se cerró todo el proceso.

La investigación y la innovación estuvieron sumergidas y dinamizándose retroactivamente en cada encuentro de intervención, lo cual se realizó mediante la grabación de los encuentros, recolección de los datos mediante las preguntas circulares realizadas en las intervenciones y todos los demás insumos que la familia y el sistema interventor suministraron, al finalizar cada encuentro se realizó una transcripción y un microanálisis de lo obtenido. Al terminar con el último encuentro se procedió a hacer de igual forma la grabación y los análisis que se fortalecieron con un macro análisis del proceso de investigación - intervención - innovación.

Elementos éticos y bioéticos

La presente investigación se encontró enmarcada dentro de los postulados de la Ley 1090 de 2006 del Código Deontológico y de Bioética, el cuál reglamenta el ejercicio de la Psicología en el País. En el Título 1 en sus Artículos 2 y 3 en los cuales refiere en torno a los principios de convivencia y legalidad, de la misma manera establecen que el objetivo es la protección y el bienestar de los individuos adoptando una actitud abierta al cambio y a los nuevos conocimientos, de esta manera, con este trabajo se aportó a las familias consultantes y a las investigadoras - interventoras - innovadoras, en el bienestar y en el cambio que trajeron todos y cada uno de los encuentros que se llevaron a cabo dentro de este proyecto.

Igualmente como lo menciona el Título 3 referente a la responsabilidad social e integridad, en su artículo 7 describe que “El ejercicio de la Psicología se ordena a una finalidad humana y social, que puede expresarse en objetivos tales como: el bienestar, la salud, la calidad de vida, la plenitud del desarrollo de las personas y de los grupos, en los distintos ámbitos de la vida individual y social” (2006). Todo esto dentro de este trabajo de grado se encontró relacionado durante la totalidad del proceso, ya que se inscribió en el bienestar y transformación de la vida y de las relaciones de cada uno de los miembros de las familias y de la misma manera para el sistema interventor, ya que no fueron solo observadoras aisladas de lo que aconteció en cada uno de los encuentros, puesto que desde que se inició este hermoso trabajo ya hacían parte de él y de todo el proceso; todo lo que en él aconteció estuvo enmarcado dentro de una co-responsabilidad, en beneficio de todos los sistemas que estuvieron inmersos dentro de la investigación - intervención - innovación.

De igual manera se respetó la integridad de cada uno de los miembros de las familias y se los mantuvo informados de los procesos que se dieron con el uso de la

información recolectada y su respectivo objetivo, lo cual generó el bienestar de los mismos, según lo estipulado en el Título 2 del artículo 2 sobre Disposiciones Generales, que rigen el ejercicio profesional en Psicología.

En lo que concierne al ejercicio de la Psicología, para los procesos de investigación se tuvo en cuenta algunas disposiciones contempladas en el capítulo VII, de la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones, que reza en su artículo 49, donde se concibe que: “Los profesionales de la Psicología dedicados a la investigación, son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis, de sus conclusiones, resultados y su correcta divulgación.” (Congreso de la Republica, 2006).

De esta manera el sistema interventor se hizo responsable del tema de estudio, en el cuál se integró la metodología apropiada para comprender y analizar la re-significación de las pautas transgeneracionales oncológicas presentes en las familias con uno o más miembros diagnosticados con cáncer a través del genograma y la externalización recursiva, con ello se dio paso al respectivo análisis y comprensión de los resultados procediendo a la elaboración del presente informe final el cual da cuenta de todos los procesos llevados a cabo en el proyecto.

Para tal caso se puede decir que esta investigación - intervención - innovación se basó en principios éticos de respeto, dignidad, protegiendo el bienestar y los derechos de los participantes, en este caso a los miembros de las familias consultantes que fueron fundamentales en todo este proceso, tal y como lo afirma el artículo 50, en su capítulo VII, del Código Deontológico y Bioética.

Entendiendo a la bioética como mencionan Muñoz, López y Gómez (2007) como “la ética de los pueblos, cuyo fin es asegurar un futuro donde puedan vivir las generaciones posteriores. Se trata de un principio de responsabilidad sobre los seres vivos con la vida” (p. 45). Para tal planteamiento se debe partir de la ética de la comprensión siendo este un arte de vivir que pide que comprendamos de forma desinteresada los dilemas de los seres humanos, respetándolos como diferentes sin juzgarlos y sobre todo apoyándolos en sus procesos vitales haciéndolos responsables del mundo que han creado. Bien lo dijo Morín (2001) “si sabemos comprender antes de condenar, estaremos en la vía de la humanización de las relaciones humanas” (p.121).

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través del proceso de investigación - intervención - innovación, en donde se lograron identificar las pautas transgeneracionales oncológicas presentes en dos familias de dos estudiantes de la Universidad de Nariño. El contacto con la población se logró gracias a la gestión e información registrada en Bienestar Universitario y a la respectiva convocatoria por parte de las Psicólogas responsables del proceso, la ejecución del mismo se llevó a cabo en el lapso comprendido entre la finalización del periodo B de 2011 e inicios del periodo A de 2012, entre los meses de Diciembre de 2011, Enero y Febrero de 2012.

El desarrollo de este trabajo de grado fue guiado por medio de los objetivos tanto investigativos como de intervención, los neo - diseños, el foco, los dominios, preguntas orientadoras y los lineamientos fundamentales desde el paradigma de la complejidad enmarcados en el enfoque sistémico - narrativo - construccionista, dando importancia a las narrativas frente a la enfermedad, la salud, el cáncer, las historias y la vida misma.

Para la comprensión de cada uno de los casos se hace preciso presentar los datos generales (Ver anexo 3 y 6), el genograma familiar, la innovación del mismo connotado como un genograma “médico existencial”, en el cual se resaltan las patologías médicas presentes en las familias consultantes en las últimas tres generaciones. Posteriormente se exponen las matrices de análisis, que fueron uno de los medios de recolección de información donde se presentan la lectura y análisis de cada encuentro, la conversación y conexión con autores, conectándose con los microanálisis por encuentro, los cuales se connotan como textos reflexivos y el macro análisis complementando así todo el proceso de análisis y resultados. Los datos suministrados tanto en los formatos como en las matrices corresponden enteramente a datos que las familias dieron, sin embargo, respetando sus decisiones y teniendo en cuenta el principio ético del psicólogo, los nombres fueron cambiados por nombres metafóricos que en los diversos encuentros se co - crearon entre el sistema interventor y el sistema consultante.

A continuación se presenta el análisis del caso 11-17, el cual lleva su nombre por el número de diagnósticos que madre e hija tienen, en la Tabla 1 se observa la matriz de análisis del primer encuentro y posterior a ella el microanálisis del mismo.

Caso “11-17”

Tabla 1 *Matriz de análisis encuentro I “Abriendo las puertas para ver mi historia”*

ABRIENDO LAS PUERTAS PARA VER MÍ HISTORIA				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re- significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
<p>-S.I: ¿Cómo se siente hoy Piel de Seda?</p> <p>-S.C: Realmente estoy confundida, tengo miedo, deseo conocer cosas de mí que realmente desconozco y es necesario saberlas para afrontarlas y cambiarlas y últimamente he tenido fuertes dolores de cabeza y se me ha presentado nuevamente la gastritis.</p> <p>-S.I: Interesante saber lo que siente, lo que quiere y sobre todo saber su estado de salud. Ahora demos paso a conocer sus historias de vida y sus relatos a través del Genograma.</p>	<p>Después de conocer a Piel de Seda, sus sentimientos y dolencias, fue posible interpretar la necesidad de conocer su historia y con ello saber más con respecto a su vida, siendo este un deseo de individuación donde pide ser legitimada y reconocida como diferente a su madre y a cada uno de los miembros de su familia extensa, llevándola a estar en permanente lucha con las historias de su presente y pasado.</p>	<p>Con la realización del genograma se lograron descubrir historias, formas de relacionarse, pactos, silencios y demás, se develaron las pautas de comportamiento y de relación con respecto al cáncer.</p> <p>Se encontró que en la familia paterna de Piel de Seda murieron 3 de sus miembros por cáncer de (próstata, colon y de nariz), y existe tal coincidencia que en la familia materna también murieron 3 miembros por cáncer de (pulmón, testículo y de próstata).</p>	<p>En este encuentro se compartieron historias pasadas, que resuenan aun como fantasmas que espantan al S.C, las cuales se las connoto positivas para seguir explorando el entramado familiar.</p> <p>-S.I: ¿Qué ha hecho usted para convivir con estas historias?</p> <p>-S.C: Realmente nada, me he acostumbrado a vivir con ellas, son parte de mi historia y deseo no seguir repitiendo esas historias y situaciones.</p>	<p>El genograma fue de gran ayuda para el sistema consultante, ya que permitió ver dónde encaja el dilema del cáncer el cual ha estado presente dentro del contexto de tres generaciones, como plantea De La Revilla (1992) “el genograma adquiere su máxima importancia cuando se lo utiliza como herramienta para detectar problemas emocionales “ocultos” o problemas psicosociales que de otra manera podrían pasar desapercibidos” (p.101).</p>

Microanálisis encuentro I: “Abriendo las puertas para ver mi historia”

En este primer encuentro se realizó la exploración del entramado familiar por medio de la creación del genograma (Ver anexo 4) se posibilitó escuchar, recolectar, organizar y descubrir los aspectos más relevantes de las historias de la familia de Piel de Seda, sus relatos y su vida, el escenario que se creó fue cálido y permitió hablar de todo lo que había permanecido oculto a través del tiempo, se conocieron aspectos, historias, separaciones maritales, enfermedades, accidentes, muertes prematuras, fracasos y demás de todas las personas que conforman las familias de tres generaciones, fue un encuentro donde se crearon acuerdos para llevar a cabo el proceso.

Las historias contadas se empezaron a relacionar en alianza con el sistema interventor, partiendo de ellas se logró hipotetizar que en las familias de las tres generaciones el silencio ha sido el constante accionar haciendo responsable al cuerpo para no enfrentar el desequilibrio que hubiera traído si el sistema familiar se hubiese permitido observar su realidad desde otro nivel y el no afrontarlo solo ha generado la aparición de síntomas psicosomáticos que incluyen alteraciones en el comportamiento y en las relaciones que se han mantenido de generación en generación, siendo estos los guiones de vida que les han permitido ser y existir.

Conectando todos los relatos del sistema consultante su historia familiar, personal y todo lo sucedido en el encuentro se dio apertura a conocer características de toda su familia, esto fue posible gracias al genograma ya que como afirman McGoldrick y Gerson (1985):

Estos dentro de la interrogación que el sistema interventor hace a los miembros de una familia sobre la situación actual con respecto a los temas, mitos, reglas y cuestiones con cargas emocionales de generaciones previas, posibilitan evidenciar las pautas reiterativas en los sistemas familiares (p.24).

Con todo lo suscitado fue posible descubrir que las enfermedades han mediado la existencia de los miembros de la familia nuclear y extensa de Piel de Seda, haciéndose evidente que son estas las que han ido desgastando la salud con respecto al cuerpo, enfermedades que han adornando el camino y han mediado las relaciones, silencios, pactos, legados, mitos y demás, lo cual los ha mantenido en un equilibrio que no ayuda a crecer e individualizarse.

A continuación se presenta en la Tabla 2 las noticias impactantes por las cuales ha pasado el sistema consultante con su respectivo análisis.

Tabla 2 Matriz de análisis encuentro II “Moviola a noticias impactantes”

MOVIOLA A NOTICIAS IMPACTANTES				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
En este encuentro se conoció a Dolores Valentía, madre de Piel de Seda y se dio apertura a hacer un recorrido por todos los sucesos impactantes de sus vidas. -S.C: Madre e hija coinciden que uno de los sucesos impactantes en sus vidas fue la muerte del señor J. Esfuerzo. De la misma manera se conoce por parte de Piel de Seda que “las dos hemos sido diagnosticadas con diferentes enfermedades, mi mamá tiene 17 diagnósticos médicos y yo 11 y nos hemos conformado con ellas”	Es interesante ver cómo las historias se conectan, y con ellas se conectan madre e hija con las noticias impactantes que han marcado sus vidas y relaciones, y cómo al traerlas al presente aún siguen siendo dolorosas, y se ven como esos fantasmas que aun las visitan, las dejan sin palabras, incomodan, inquietan; son acontecimientos que suscitan que existen pérdidas, sucesos y cuotas que aun no han sido saldadas.	Piel de Seda aún no ha superado la muerte de su padre, y considera que la única culpable de ello es su madre, y teme que le pase lo mismo, con esto se puede ver claramente las creencias ante la situación de enfermedad que tiene Piel de Seda, generado en ella rebeldía y actitudes de rabia para su madre. Por medio de las narraciones del S.C se hizo posible seguir develando los guiones que los han mantenido a través del tiempo, donde las enfermedades se han transmitido a lo largo de la historia.	Después de conocer todas estas narraciones el S.C empieza a verse a sí mismo, generando reflexiones de cómo se han ubicado a lo largo de sus vidas con sus roles y guiones que los han llevado a mantener las relaciones que se han perpetuado. El S.C en conjunto con el S.I dieron un nuevo significado a las enfermedades, y las connotaron como punto de encuentro entre madre e hija.	Dentro de este sistema familiar está prohibido demostrar lo que se siente o se piensa como manifiestan Onnis y Cols (1996) en estas familias con pacientes psicósomáticos existe la tendencia a evitar las tensiones emocionales y la explicitación de los conflictos subyacentes. Es posible comprender cómo la dificultad para “verbalizar las emociones” no es una consecuencia de una “ausencia” de emociones o fantasías, sino de una minuciosa selección de estas emociones para evitar cualquier tensión o conflicto (p. 92)

Microanálisis encuentro II: “Moviola a noticias impactantes”

En este encuentro fue posible adentrarse en las historias del S.C y con ello viajar a través del tiempo hacia los sucesos impactantes que han marcado sus vidas y las decisiones que desde ese entonces han tomado para construir la realidad que hoy perciben; se creó un ambiente de confianza, donde se hizo alusión al cáncer que se presentó en generaciones atrás y el causante de la muerte del señor J. Esfuerzo, ante este suceso, la señora Dolores Valentía, comenta que fue Dios quien se lo quitó.

Se infiere con estas narraciones que desde tiempos atrás, ésta mujer, ha asumido las enfermedades como un castigo divino, dejando de lado la relación que llevaba con su esposo y el ambiente toxico en el que vivían, siendo esta una decisión donde se aplazan los conflictos y las responsabilidades son asumidas por entes apartes a la familia nuclear, manteniendo en sus narrativas un sistema de creencias y relatos que giran alrededor de las enfermedades entre ellas el cáncer, la muerte y las suscitadas perdidas que han tenido. Conectando estas apreciaciones Rolland (2000) comenta:

Dentro de los componentes de la construcción de la realidad compartida por un sistema familiar, se encuentran un conjunto de creencias referentes a la salud y la enfermedad, influyendo en la evaluación que la familia haga de la enfermedad y en su comportamiento respecto a ésta (p.67).

La conexión entre madre e hija en cuanto a las enfermedades, han facilitado que sus vivencias, sus relaciones y sus narrativas, giren en torno al silencio que ha permanecido en sus vidas llevándolas a evitar conflictos. Piel de Seda tiene 11 diagnósticos de enfermedades y su madre 17, son tan distanciadas por la manera de pensar, expresarse y actuar que solo la enfermedad las une. Se encuentran cohesionadas de tal forma que si enferma una, también enferma la otra, demostrando una relación de dependencia y de salvación, convirtiéndose en un ciclo vicioso entre la enfermedad y la normalidad caótica entre ellas. Se cierra el encuentro con el abrazo que Piel de Seda no recibió de su madre cuando su padre falleció, posibilitándolas encontrarse con una nueva energía, unidad y el calor, siendo el abrazo una técnica terapéutica como manifiesta Katchadourian (2008) “cuando dos cuerpos se acercan el alma habla, donde el cuerpo no es el enemigo del alma, es su mejor aliado y el abrazo es el mejor medio para reconocerlo y lograr la unidad olvidada” (p. 8). Dando continuidad al proceso, se presenta en la Tabla 3 el análisis del encuentro “hablemos de cáncer” y las decisiones que el sistema familiar ha tomado frente a este dilema.

Tabla 3 Matriz de análisis encuentro III “Hablemos de cáncer”

HABLEMOS DE CANCER				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación de la narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
-S.I: ¿Cuéntenos que ha pasado después del encuentro y cómo se sienten hoy? -S.C: Consideramos que han habido muchos cambios para bien y para mal, empezar a reconocer las historias, las emociones y los pensamientos ha hecho que sintamos tranquilidad y paz, pero hay días que se tornan insoportables ya que si bien son nuestras historias, es doloroso pensar cuántas cosas hemos permitido que nos pasen, y con eso hemos comprendido el cáncer de otra manera. - S.I: Es muy interesante conocer sus percepciones y empezar a relacionarlas.	Con todas estas narraciones se comprende que el S.C ha sentido siempre sus vivencias pero no les han dado paso a expresarlas o si lo han hecho es por medio de batallas campales y silencios donde nadie escucha a nadie, siendo esta una lucha por empezar a legitimar las emociones, para lo cual no se necesitan permisos, pero si espacios de encuentro para empezar a salir de las emociones lógicas y lograr encontrarse con sus emociones y aceptarlas.	Se hicieron evidentes los consensos comunicacionales que ha pautado el S.C, se develaron que son comportamientos de evasivas, de no escuchar al otro, dándole importancia a los diagnósticos médicos olvidando que detrás de ellos existe una persona que siente, que piensa y emociona. Se conoció la creencia que las mujeres de este sistema familiar tienen el legado de que son mujeres que no expresan lo que sienten, que son así desde niñas.	El S.C en conjunto con el S.I re-significaron las emociones, creando así una nueva forma donde se legitima a todos los miembros de la familia, se concedieron los perdones que desde hace mucho estaban pendientes, así dio despedida a todo lo malo y pasado que ha ocurrido a lo largo de esta historia de enfermedades, legados, creencias, silencios, secretos y desacuerdos.	Este espacio permitió comprender el cáncer como la metáfora del cuerpo viviente y comunicador de mensajes el cual a lo largo de las tres generaciones del S.C empleo su expresión comunicacional y relacional en los órganos de las personas que invadió y acabo con sus vidas. Con todos los acontecimientos vivenciados en los encuentros se empiezan a dar respuestas al constante emocionar y se dio paso al cáncer, tal como lo propone Onnis (1996) desde el proceso de psicopatización “la “mente” puede volver a enviarnos al “cuerpo” para re - encontrarlo, la “psique” al “soma”, la “naturaleza” a la “cultura” y el “individuo” a su “grupo de pertenencia”” (p.31).

Microanálisis encuentro III: “Hablemos de cáncer”

Se crearon escenarios para poner en acción el mensaje oculto del cáncer, ya que a raíz de este murieron seis personas de la familia paterna y materna de Piel de Seda y se lo metaforiza como un síntoma de la familia.

Analizando las diferentes dinámicas presentes, se observó que la mayoría de las personas de este sistema familiar enferman para poder existir y expresar emociones, pensamientos, dolencias e inconformidades con el guión de vida que han creado, que se han impuesto o que han decidido llevar como un legado o podría connotarse por carencia de amor, ya que los seres humanos son seres amorosos que necesitan del amor que brinda el otro para poder existir, como lo manifiesta Maturana (2002) “la mayor parte del sufrimiento humano, y la mayoría de las enfermedades humanas tienen su origen en la negación del amor”(p.52).

En este encuentro se realizó la comparación con el diagnóstico médico del cáncer, que expone que el cáncer son masas de centro frío que se convierten en tumores malignos, nocivos para el funcionamiento del organismo, y si estos no se detienen traspasaran sus límites territoriales formando una nueva línea celular que se reproducirá sin límite; esto a manera de metáfora es lo que ha venido aconteciendo en este sistema familiar, donde el cáncer ha estado presente y si no se moviliza va a seguir traspasando límites y generaciones.

Ante estas comprensiones el S.I le brindó al S.C una nueva visión del cáncer por medio del proceso de metaforización, haciendo la analogía que dentro de la dinámica familiar existen células de centros fríos que se han empezado a destruir brindándoles calor a las relaciones que se mantienen, descifrando y escuchando los mensajes ocultos; con esas apreciaciones se dio apertura a la metáfora del cáncer como un escudo para que nada salga ni nada entre haciendo imposible ver las relaciones distantes y de conflicto, el mensaje descifrado fue el dejar de escudarse en las enfermedades para poder vivir, ya que ellas siguen los mismos guiones, creencias, patrones de comportamiento y de relación para que las muertes continúen y terminar dándole paso al diagnóstico y tratamiento del cáncer. La metáfora fue de gran valor para este proceso puesto que hizo posible “la redefinición del síntoma como metáfora específica, ampliando el significado del síntoma y estableciendo sus conexiones con el malestar de la familia” (Onnis & Ceberio 1996, p.1). A continuación se presenta la Tabla 4 donde se analizó todo lo sucedido en el encuentro cuatro.

Tabla 4 Matriz de análisis encuentro IV “Quimioterapias emocionales”

QUIMIOTERAPIAS EMOCIONALES				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
-S.I: ¿Cómo se han sentido después de todos los movimientos que han realizado? -S.C: La madre dice sentirse mucho mejor, incluso comenta que ha mejorado su estado de salud y dice “han existido situaciones molestas pero con mi hija aprendimos que si no queremos tener un cáncer como el que tuvo su padre y otras personas de la familia tomemos la decisión de sentarnos a hablar y escucharnos”, ante esto Piel de Seda dice estar de acuerdo.	Es válido reconocer que si bien entre Dolores Valentía y su hija se han dado movilizaciones y re significaciones, existen sucesos de sus vidas que aún faltan explorar, los encuentros las han llevado a entrar en crisis, lo cual les ha permitido salir de la queja de las justificaciones y reclamos, se las ve más posicionadas en sus roles, hablan y escuchan desde el respeto.	Este escenario permitió ver que el cáncer siempre ha estado mediando la relación madre e hija, y que si bien desde la medicina no se las ha diagnosticado, el cáncer es el odio que en muchas ocasiones han sentido que las invade, el rencor, la forma de comunicarse que ha estado hace más de 11 años, donde todo es una búsqueda de poderes y de tener la razón, de secretos, miedos, excusas, quejas, y reclamos que no permiten vivir sanamente.	Con las quimioterapias emocionales y el proceso de metaforización la familia en conjunto con el S.I dieron un nuevo significado al cáncer, se lo connotó como exceso de vida por relaciones de centro frio, y empleando la metáfora de calor y frio se decidió que se enferma o pierde la salud, por alterar el calor que debe ser uniforme en el cuerpo. Se movilizaron las emociones ocultas del sistema familiar.	Las emociones que se habían negado fueron expresadas, y se comprendió como lo afirma Maturana (1999) que “negar las emociones genera sufrimiento. Negar las emociones o connotarlas de manera secundaria aprueban el desconocimiento de una parte del ser humano, la emocionalidad es lo constituyen en sus relaciones con otros y negar las emociones es violentarnos como personas” (p. 241).

Microanálisis encuentro IV: “Quimioterapias emocionales”

En este encuentro se posibilitó re-crear nuevas situaciones por medio de la metáfora y el proceso de metaforización, donde el S.I y el S.C jugaron paradójicamente en donde las cosas eran y no eran a la vez, por medio de elementos significativos se lograron hablar de ellos mismos como si se tratara de otro que siente y que expresa sentimientos, angustias, emociones, secretos y pensamientos. Se suscitaban preguntas dudas y emociones que se conectaron con los objetos invitados y con ellos se hizo una analogía con lo que permite sentir calor y frío, a las quimioterapias que sanan y a las que estancan.

El traer al escenario objetos representativos fue valioso ya que “por medio del juego con ellos se experimenta la realidad de modo paradójico, es decir cumple actos reales en un contexto que niega o no obstante su realidad, mientras que los objetos mismos que utilizan adquieren características multiformes, porque “son y no son” simultáneamente lo que representan” (Andolfi & Angelo, 1989, p. 79).

Con todos los acontecimientos Dolores Valentía comprendió que su hija necesitaba que se le brinde amor cálido que la nutra, que no la queme y ante ello el efecto en Piel de Seda fue quitarse simbólicamente la barrera del frío que se había autoimpuesto, lo que permitió un nuevo vínculo amoroso, aflorando el perdón que sana las heridas, comprendiendo y viviendo el amor como lo expresa Katchadourian (2008) “que un amor profundo, genuino, verdadero, no daña. Para llegar a él es preciso identificar primero las formas de amar que hemos adquirido en el intento de amar a los que nos dieron vida y que nos enseñaron una manera particular de amar” (p.44).

Este escenario permitió crear una nueva forma de amar, desde el respeto, la diferencia siendo las quimioterapias emocionales las que permitieron legitimar y aceptar a todo el sistema familiar, ya que si bien es una familia monoparental ellas hacen parte de un sistema más amplio como lo son sus familias extensas a las cuales también ha trastocado el proceso ya que como afirma Papp (1994) “un cambio en cualquiera de las partes de un sistema afecta a todos los demás, la totalidad se regula y se organiza a si misma” (p. 21). Se develaron ante estos procesos la seguridad al concebir la presencia de la otra en su la relación, recordando que se necesitan para transitar y crecer en este mundo de posibilidades a través del otro y con los otros en el plano relacional amplio de las familias extensas. Dando continuidad, se presenta la Tabla 5 donde se analizó el encuentro quinto y posterior a ella se encuentra su respectivo microanálisis.

Tabla 5 Matriz de análisis encuentro V “Órganos que cuentan historias”

ORGANOS QUE CUENTAN HISTORIAS				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
<p>-S.I: En el encuentro de hoy se va a hablar con los órganos del cuerpo y con ello ver qué quieren decir a través de las enfermedades, en especial el cáncer.</p> <p>-S.C: ¿Vamos a hablar con ellos, para saber cuál es la razón de su existencia?</p> <p>-S.I: Si, ya que sacaremos al cáncer y a otras enfermedades como un miembro más de la familia, para poder comprender su mensaje oculto.</p> <p>-S.C: Esta emocionado, algo sorprendido y aturdido, parece que no creen lo que pasará.</p>	<p>Se notó en sus discursos lo bien posicionado que le tienen el rol a cada uno de los cánceres y fue maravilloso encontrar que madre e hija se conectan para narrar las historias de estos, y sobre todo que se conectaron mutuamente para externalizar el cáncer gástrico que podrían padecer si no le dan paso a tomar el significado que este tiene para ellas.</p> <p>Cada uno de los canceres que ha estado presente en el S.C tomó el lugar que le fue asignado, si bien son objetos, tienen un significado y un valor dentro de sus cuerpos y dentro de sus relaciones.</p>	<p>El S.C refirió que el cáncer del señor J. Esfuerzo, fue hereditario, ya que su madre y su padre murieron de cáncer hace muchos años, pero que no quieren morir de la misma manera. En sus expresiones se comprendió las narrativas identitarias que mantienen la enfermedad y el cáncer. Con la representación del tintero, se simbolizó un aparato digestivo, que se ha venido llenando de odio, resentimientos, como el ácido carcome poco a poco, empezando por el esófago y haciendo metástasis en el estómago.</p>	<p>En este encuentro se le dio identidad al cáncer, se le asignó un rol, un espacio para que hablara y así se liberaron cargas emocionales y conflictos que no habían sido solucionados. Al sacarlo del cuerpo y dialogar con él, el cáncer dejó de ser un diagnóstico médico y se convirtió en un dilema, con muchas salidas y como lo afirmo el S.C, “solo es cuestión de decidir, y sacarlo, comprendiendo que el cáncer nos había invadido hace años, pero ya lo dejamos ir”.</p>	<p>La metáfora según Paivio (1979 citado por Navarro & Beyebach, 1995) es “como un eclipse solar que oculta el objeto de estudio y a la vez, revela algunas de sus características más destacadas e interesantes cuando se mira a través del telescopio adecuado” (p. 59). Se consideró el cáncer, cómo una metáfora de esta dinámica relacional, en donde es un órgano más allá de lo biológico y tomó la función de ser un ¿miembro? más de la familia que contó aquellos sucesos ocultos y silenciados.</p>

Microanálisis encuentro V: “Órganos que cuentan historias”

Este escenario fue creado para escuchar a los órganos de los cuerpos del sistema familiar que han enfermado, escuchar sus historias y comprender cómo a través de ellas han tenido identidad en este sistema familiar, también se reinventó el genograma familiar que fue creado en el primer encuentro y se le connotó como un genograma “médico existencial” (Ver anexo 4), siendo este el que permitió ver los caminos que han tomado las enfermedades y las patologías médicas a través del tiempo, en especial el cáncer que posee un mensaje oculto y descifrarlo fue el desafío en este encuentro.

Los mensajes analógicos y digitales danzaron circularmente dirigiéndose al S.C para crear y re-crear sus vidas a partir de las historias que contaron los órganos, a estos se les dio un significado y por medio de un objeto metafórico se los hizo presentes apoyados mediante la externalización siendo este un proceso en virtud del cual un cierto atributo o cualidad se "saca fuera" de las personas y se convierte en algo con entidad propia. White y Epston (1993, citados en Beyebach & Rodríguez, 1994, p.282).

Es interesante ver cómo la familia se reajusta para encontrar la mejor forma de representar el cáncer que estuvo presente en sus generaciones pasadas y que se hará presente en ellas si no le dan otro significado poderoso a sus vidas relacionales.

El primer cáncer que externalizaron madre e hija fue el que le arrebató la vida al señor J. Esfuerzo, se lo significó con un pedazo de baldosa, frío como la muerte y con una caja de cigarrillos, haciendo alusión al ambiente tóxico en el cual se generó ese cáncer y se lo comparó con el mismo ambiente tóxico en el que han estado viviendo, generando distanciamientos y frialdad entre ellas, de la misma manera se sacó el cáncer de estómago este habló por medio de un brócoli diciendo estar cansado de hacer metástasis, por medio del odio, el rencor tornándose insoportable. Piel de Seda externalizó el cáncer de estómago por medio de un tintero denominado ácido el cual carcome y no permite vivir.

El encuentro se cerró develando la importancia del proceso de externalización siendo esta una técnica poderosa que le permitió al S.C sacar de sus vidas y de sus relaciones los dilemas en torno al cáncer, siendo capaces de descubrir los hechos que en un inicio fueron relatos saturados por sus problemas (Ver anexo 5). Para finalizar el análisis de este primer caso, se cierra con la Tabla 6 que aborda los aspectos relevantes del último encuentro con su posterior microanálisis y el macroanálisis de todo el proceso llevado a cabo con este sistema familiar.

Tabla 6 Matriz de análisis encuentro VI “Mirando el cáncer del telescopio al caleidoscopio”

MIRANDO EL CANCER DEL TELESCOPIO AL CALEIDOSCOPIO				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación de la narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
-S.I: Este es el último encuentro, que ha pasado, con que han decidido quedarse. -S.C: La señora Dolores comenta que “me siento mucho mejor, ya que lo que estaba tapado se destapó, ya no hay motivos para reprocharnos con mi hija, y si existieran sé que entre las dos encontraremos la forma de afrontarlos, dialogando, escuchándonos con el corazón, dejando de lado tanto razonamiento”. Piel de Seda dice sentirse bien y narra “me siento tranquila, me he perdonado a mí misma y con ello perdone a mí madre.	Con las nuevas comprensiones del S.C, se han liberado, están sin atascos, el hablar y conocer sucesos ocultos posibilitó salir de la ceguera en la que habían decidido estar por más de 11 años, si bien comentan como comprenden sus vidas ahora eso se hace presente en sus cuerpos, ya que tienen otro semblante, enfrentaron sus fantasmas, hablaron con el cáncer, y dejaron que la energía que estaba encerrada en ese caparazón fluyera.	Con todas las comprensiones y movilizaciones del sistema consultante se develó que el cáncer fue ocasionado hace por los malos entendidos, por la gran dificultad de verbalizar los sentimientos y las emociones que el cuerpo tiene y siente, y sobre todo por la forma de relacionarse que habían pactado inconscientemente lo cual les permitía pasar al plano del silencio, comunicando sus inconformidades de la vida a través de sus cuerpos, aceptaron el cáncer lo invitaron a dialogar, recibieron el mensaje y le dieron uno, esto facilito salir de ese círculo vicioso que habían perpetuado.	El S.C comprendió que las emociones son parte de la vida, y que no es pecaminoso reconocerlas, sentirlas y expresarlas, para enfrentar la vida y las situaciones. Dolores Valentía comenta “sé lo que siento, reconozco mis emociones, tengo derecho a sentir rabia y expresarla, pero respetando al otro” Se connota que el proceso las hizo ver una nueva vida, un renacer, que encuentra colores, sabores, olores, así como mirar con los mismos ojos por el caleidoscopio de la vida y las relaciones	El cáncer se lo re - creo y re - significó en el lugar de procedencia, la familia, como menciona Rancel (2001) la familia como grupo social, es el que más influye en la formación de la personalidad, en ella se adquieren las creencias, los temores, así como los criterios de riesgo que van a condicionar las actitudes de sus integrantes ante el proceso salud – enfermedad (p.1)

Microanálisis encuentro VI: “Mirando el cáncer del telescopio al caleidoscopio”

Este último encuentro se creó para conocer las percepciones, re significaciones y movilizaciones que se han establecido en torno al nuevo significado que el sistema terapéutico le ha dado al cáncer, al que se lo comprendió en el tramado familiar siendo este un contexto primario de aprendizajes y experiencias, terreno en el que se desarrollan o en el que fracasan los movimientos de individuación.

El S.C comprendió que el cáncer no es una maldición divina y que se creó como una pauta transgeneracional, el ver esta pauta con el caleidoscopio permitió ver la relación madre e hija y con ello realizar acuerdos a futuro; el cáncer cumplió su ciclo, su proceso, ya no está, se lo dejó libre y así se liberó a los cuerpos que estaban aprisionados con 11 y 17 diagnósticos de enfermedades crónico degenerativas y con ellas los silencios, pactos, secretos, lealtades que habían mantenido por mucho tiempo.

La familia salió de la comodidad de expresarse y existir por medio de sus enfermedades y fue movida hacia la incertidumbre de los cambios, los cuales a través de las crisis posibilitan nuevos y mejores caminos para convivir madre e hija, legitimándose y aceptándose con sus defectos, capacidades, emociones, sentimientos y diferencias, lo que hacen que sean ellas las que se expresen sin temor a ser juzgadas o abandonadas.

La metáfora del caleidoscopio tomó la fuerza y el impacto esperado debido a que permitió observar todo lo que no se había observado dentro de la dinámica familiar de tres generaciones, observando las pautas transgeneracionales oncológicas que se habían mantenido y que se estaban perpetuando, y cómo la palabra caleidoscopio viene de la unión de tres palabras griegas como lo son Kalos que significa bello, Eidos significa forma y Scopeo, que significa observar, se precisa decir que, qué bella forma de observar la vida a través de un caleidoscopio, donde se posibilitan ver colores, formas, efectos, reflejos, emociones, como todo el proceso evidenciado en esta investigación, donde se amplió la mirada a todas las esferas de pertenecía del ser humano, posicionándolos como protagonistas de sus vidas en su mundo, siendo un mundo de actos interpretativos, en el que contar una historia es volver a contar una nueva.

Cabe señalar que vislumbrar la vida y las relaciones a través de un gran caleidoscopio como dice Minuchin (1985) es “abrir y contemplar nuevas y enormes posibilidades para la exploración de la conducta y el alivio al dolor” (p.15).

Macro análisis del proceso

“Las relaciones humanas se re-generan siempre que los seres humanos ejercitan sus posibilidades para enfrentar sus dilemas”
(Jurado & Duarte, 2012).

Todos los procesos que se dieron desde el principio fueron guiados mediante la investigación, intervención y la innovación donde el sistema terapéutico posibilitó un clima cálido, de confianza en el que se recrearon historias que se conocieron por medio del genograma como mencionan Guerin y Pendagast (1976) “el genograma se usa con los miembros de la familia, para representar a la familia nuclear y extensa y como guía para la terapia” (p.39). En el sistema familiar de Piel de Seda por medio de esta poderosa herramienta fue posible reencontrarse con los miembros de ella y reconocer las relaciones que se mantienen con cada uno, al igual que ver y replantear comportamientos, haciendo conexiones de tiempo en torno a sus dilemas, logrando con ello desintoxicar y normalizar las percepciones que toda la familia tiene sobre sí misma, empezando a abrir el camino hacia nuevas posibilidades para el presente y el futuro a partir de comprender y re-significar las pautas transgeneracionales oncológicas.

Los datos plasmados gráficamente permitieron generar hipótesis sobre la relación del síntoma con el contexto familiar, evaluando la presión que las familias de origen habían ejercido sobre la familia nuclear. Se deduce después de estas comprensiones lo que aportan Minuchin y Fishman (1983):

La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rigen el funcionamiento de los miembros de la familia, definen su gama de conductas y facilita su interacción recíproca (p.25).

La intervención permitió descifrar los caminos que la enfermedad había tenido y con ellas el cáncer, movilizándolo a la familia a un punto de desequilibrio que fue dado con la innovación del genograma, al que se lo asignó como genograma “médico existencial”, en él se plasmaron todas las patologías médicas de los miembros de la familia por tres generaciones y por medio de este se logró encontrar las pautas que ya habían empezado a delimitar el camino para que Piel de Seda y su madre sigan enervando en sus cuerpos y en sus relaciones el cáncer.

Los escenarios creados permitieron el nombramiento de las emociones y se comprendió que estas hacen parte de la vida, que con ellas es posible danzar y ponerse

emocionalmente en el lugar del otro, lo que causó conciencia para escuchar y conversar desde el corazón, encontrándose por medio de un diálogo en un ambiente que no asfixia, sino, que comprende, apoya y moviliza. Puesto que “no es lo que hacemos, si no es la emoción bajo la cual hacemos lo que hacemos, lo que define nuestro hacer como una acción, pues el conversar es una coordinación entre el fluir de las emociones y las acciones” (Maturana, 2002, p. 221).

Por medio de las narrativas y los constantes diálogos del sistema terapéutico se dio apertura al núcleo de la familia, la cual en un principio se mostró motivada por el proceso, pero con miedos, silencios y con un gran escudo que se connotó como posturas que les permitían defenderse de todas las enfermedades que las han invadido y con ellas los tratamientos médicos que han recibido, pero también se defendían de las constantes agresiones, rechazos, ofensas, silencios, secretos, por las historias vividas y los sucesos que no se habían perdonado ya que solo se habían ocultado, también por las grandes pérdidas no elaboradas y por la gran incapacidad de sortear dificultades y la tendencia que tenían de querer poner a toda costa en segundo plano sus necesidades vitales sin permitirse actuar y sentir, todo esto se sintió en un principio pero se dio paso a comprenderlas y así se tornaron en posibilidades para sentir y ver la vida de otras formas.

Con la creación de éste escudo la familia le dio paso a las relaciones frías que se mantenían, en donde Piel de Seda no permitía que nada entre, manifestándolo con su postura encorvada de admitir pero no enfrentar, al contrario de su madre la cual presentaba una excesiva moderación a que todo salga disfrazado en sonrisas, excusas, quejas, justificaciones, en dejar que las cosas se mantengan pero permitiendo que no le afecten, lo cual generó que su cuerpos hablaran por ellas dándole identidad a las enfermedades y con ello invitando a que el cáncer siga enervando su vidas y relaciones (Ver anexo 4).

Todas las enfermedades que habían convivido en el sistema familiar se develaron en el genograma familiar que se realizó en el primer encuentro y fueron ellas las que tomaron diferentes significados con el proceso, el cual pasó a de construirse dándole paso al genograma médico existencial, siendo este el que posibilitó la re-significación de la enfermedad, se habló de ellas en términos de vida se recibió los mensajes ocultos de los órganos enfermos y por medio de la metáfora se significó el cáncer como exceso de calor y frío con la analogía de amor que no nutria que asfixiaba;

las barreras que existieron entre ellas se derrumbaron y encontraron un amor que nutre, que da calor que no quema, posibilitando el re - encuentro como madre e hija dentro de un sistema familiar de tres generaciones.

La utilización de la metáfora, el proceso de metaforización, la narrativa y los rituales teléuticos, comprendiéndolos como lo refiere Robert (1991, citado en Navarro y Beyebach 1995):

Un conjunto de actos o interacciones simbólicas más o menos estructuradas, que no se restringen únicamente a la ceremonia de realización, sino que incluyen el proceso completo de preparación, la experiencia misma de ejecución y la reintegración posterior a la vida cotidiana” (p.80)

Todos estos procesos permitieron llegar a la familia de una forma creativa, más no invasiva, posibilitándoles adentrarse a sus historias, dilemas y dinámicas ocultas desde la recursividad, incrementando sus capacidades de autorrealización y el bienestar para su familia nuclear y extensa, ya que un cambio en uno de los miembros del sistema familiar trastoca a todos, puesto que los seres humanos se encuentran conectados por una red invisible de emociones, actitudes, comportamientos y sobre todo de relaciones.

Las movilizaciones fueron poderosas para el sistema terapéutico, las historias se conocieron y se conectaron por medio de las narrativas con el objetivo de re-crearse en ellas y aceptar las que faciliten seguir descubriendo las capacidades que los seres humanos tienen para enfrentarse a una vida insospechada llena de incertidumbre y de posibilidades, como proponen White y Epsom (1993) “el modo narrativo sitúa a las personas como protagonistas o como participantes en su propio mundo” (p.93).

A continuación se da apertura al segundo caso que hizo parte de esta investigación - intervención- innovación, al cual se le dio por nombre “Enfisemas existenciales”, para ello se inicia con la Tabla 7, que se torna en la matriz de análisis del primer encuentro en donde se facilita el inicio de este segundo caso, el nombre metafórico que se le asignó corresponde a la lógica y en relación a todo lo encontrado en el sistema familiar, pues si bien existen diversas patologías, todas se conectan entre sí, pero la más predominante es la enfermedad de los pulmones por ello lo de enfisemas y existenciales por todo lo vivido, conllevó a que este sistema basara su existencia a raíz de la patología pulmonar.

Caso “Enfisemas existenciales”

Tabla 7 Matriz de análisis encuentro I “Abriendo las puertas para ver mi historia”

ABRIENDO LAS PUERTAS PARA VER MÍ HISTORIA					
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)					
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores	
-S.C: Ya no sabemos cómo sobrellevarla, mi hermana tiene cáncer terminal y la familia se está preparando para el momento del adiós. -S.I: Es completamente doloroso saber eso, los comprendemos desde el dolor humano, sin embargo, nos gustaría saber ¿cómo se sienten ustedes frente a este hecho? - S.C: Bueno la verdad no queremos hablar de cómo nos sentimos, solo queremos que mi hermana se vaya bien y descansa tranquila, que ya no sufra más, esto ha sido muy duro.	Formatos de apertura (Ver anexos 1 y 2). Se logra ver como el sistema consultante busca herramientas que ellos mismos tienen pero que sin embargo no logran ver ya que poseen cierto tipo de ceguera emocional que los conlleva a concebir y darle un trato al dilema del cáncer desde una perspectiva medico lineal en el cual solo se pretende justificar las imposibilidades y dejar en claro la postura de resignación, abnegación y total impotencia frente a una situación tras un diagnóstico de cáncer.	Se lograron identificar no solo a los miembros de la familia sino también las enfermedades y pautas que facilitan que las enfermedades se perpetúen y continúen navegando por medio de las historias familiares, de esta forma se lograron detallar cierto tipo de situaciones y haciendo uso de la metáfora, como las pautas patológicas (médicas) forman un camino fuertemente trazado que atraviesa las generaciones a lo largo de la historia.	Se toca el foco esencial de las emociones, al abordar este aspecto la familia logra ver un ritual muy marcado, el cual fue el proceso y las posturas que se adquieren al momento de abordar las emociones, la familia crea una atmósfera áspera, en donde expresan mediante la comunicación analógica la forma como ellos se ven no solo a sí mismos sino como la pauta transgeneracional oncológica les ha permitido crear un lenguaje tenso de aglutinamiento y silencios.	Teniendo en cuenta los aportes de Cavani (2010) se identifica que “en las “familias oncológicas” (permítanme decirlo así), tanto la estructura organizativa de la familia como los procesos interaccionales que tienen lugar en ella son, determinados por los sistemas de creencias, valores y mitos que poseen sobre la enfermedad del cáncer y que se han ido construyendo a través de las generaciones que la componen, construyendo historias y narrativas alrededor de la enfermedad” (p.3). Es así como la familia juega al “cuadro de bifrontismo” que por un lado muestra la armonía pese a la enfermedad y en el lado que solo ve la familia, se refleja el dolor.	

Microanálisis encuentro I: “Abriendo las puertas para ver mi historia”

Este primer encuentro facilitó crear un escenario principalmente de diálogo, escucha y acuerdos, en donde se recrearon muchos aspectos fuera de lo médico, facilitaron un análisis de las diversas dinámicas y pautas llevadas a cabo en las familias de orígenes como en la familia nuclear de Devora. Al realizar y retomar aspectos significativos del genograma familiar, se observaron caminos o guiones para vivir, actuar, pensar y delinear los actos de los miembros del S.C. (Ver anexo 7).

Al iniciar con la gráfica del genograma, surgieron en la familia muchas inquietudes, olvidos, aspectos algunos insoportables y otros intolerantes que manifiestan la inconformidad con la historia que se ha creado desde generaciones anteriores, provocando así que en el presente, se encuentren todos los aspectos relevantes para la aparición y mantenimiento de patologías médicas graves y mortales, que hasta el momento, están llevando a una muerte inminente a Devora, una muerte consensada y aceptada inconscientemente pero ejecutada con toda prioridad y esmero; es decir, la familia al tocar el tema del cáncer y metástasis generalizada en el cuerpo de Devora, hablan desde la resignación y afrontamiento a la muerte como un hecho tajante y sin salidas ante el cual actuar.

Al detallar los elementos arrojados se develaron mitos, creencias, pautas que guían el actual comportamiento del sistema consultante, en el cual se han creado límites extremos tales como: “no hablar de los sentimientos”, “expresar emociones es sinónimo de debilidad”, “solo la medicina y la ciencia saben lo que hacen”, etc. Se exploraron las relaciones que en principio se perciben frías y distantes, sin embargo, al realizar hipótesis relacionales se puntúa con la familia, por cual razón se toman esas posturas frías tornando estas como un mecanismo de defensa en contra de un pasado tenue, oscuro y altamente doloroso que impide llevar la vida de otra forma o mejor aún, recrearla y reinventarla diariamente.

Se cierra el encuentro con el consenso de acuerdos claros los cuales fueron complejos de realizar ya que la familia mantuvo su postura de defensa e irreverencia la mayoría del tiempo, propiciando así situaciones incómodas que impulsaron la creatividad y recursividad de las investigadoras - interventoras - innovadoras.

A continuación en la Tabla 8 se resaltan las noticias impactantes por las que ha pasado la familia y su dinámica frente a las mismas.

Tabla 8 *Matriz de análisis encuentro II “Moviola a noticias impactantes”*

MOVIOLA A NOTICIAS IMPACTANTES				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
<p>-S.I: ¿Qué efectos tuvo el anterior encuentro, algo impactante en este tiempo?</p> <p>-S.C: Han pasado muchas cosas y si decidimos volver fue porque nos impactó mucho la importancia que se les dieron a las emociones.</p> <p>-S.I: ¡Perfecto!, ¿qué impacto hubo?</p> <p>-S.C: Nos pone en choque y confronta todo lo que creemos, es la primera vez que nos preguntan sobre eso, nos consideramos una familia resistente y difícil de tocar, el recordar es revivir muertes en vida.</p>	<p>Al abrir el foco de las relaciones, se observa cierto grado de recelo, reserva y gran conflicto para lograr hablar de ello, pues al realizar hipótesis relacionales con respecto a este punto, la familia afirma y complementa la hipótesis que existen secretos y momentos que la familia no ha tramitado, lo cual facilita el actuar de la misma forma y las diversas situaciones que crean en el diario vivir, se reflexiona sobre los caminos de la enfermedad, los acuerdos implícitos y se abordan las noticias impactantes.</p>	<p>Al igual que las emociones se ven altamente devaluadas, ocultas e incomprendidas, los secretos se guardan celosamente y con gran cautela y los hechos que han impactado a este sistema familiar llevan a que en esta familia exista el temor de enfrentar la vida en su completud, se guarda la fachada de la familia perfecta pero en el trasfondo se mantiene el dolor, imposibilidad de perdonar y despedidas que aún no se dan y que se temen.</p>	<p>La familia se da cuenta que han iniciado a re-significar el cáncer, hablan de este dilema de una forma relacional que presenta una razón de ser y estar en el sistema familiar, se fortalece la legitimización de las emociones y poco a poco en dialogo constante se logran definir de otra forma las emociones, se recrean las situaciones dolorosas de las cuales se teme hablar, iniciando por el perdón que cada uno de los miembros necesita.</p>	<p>Al darle un nuevo sentido a las emociones, se da un paso de la alexitimia al emocionar, se propone que al callar las emociones el cuerpo reflejará en enfermedad todo lo callado, se aborda el concepto de corporeidad en donde “la corporeidad habla con sus múltiples voces diciendo: “eso no es para mí, yo soy otra cosa”, pero su voz está enmudecida, el ruido de información que se emite la supera de tal modo que la dejó afónica.”(Grasso & Erramouspe, 2005, p.17).</p> <p>Al pasar de la negación de las emociones al emocionar, el contexto empieza a tomar diferentes sentidos y se amplían los caminos.</p>

Microanálisis encuentro II: “Moviola a noticias impactantes”

Durante el encuentro se revelaron aspectos significativos que nutrieron el proceso, la familia se connotó a sí misma como resistente lo cual puso en consideración varias hipótesis que en el diálogo se lograron nutrir, ya que si bien una familia se siente o se califica como resistente “es aquella que ha demostrado poseer una impresionante capacidad para derrotar terapeutas” (Bergman, 1987, p.15), sin embargo fue importante no resaltar el hecho de las derrotas sino dar un nuevo giro y dar una connotación positiva de las grandes habilidades con las cuales cuenta el sistema familiar para lograr sus objetivos; de igual forma se exploró la inmensa necesidad que se esconde tras esa armadura de “difícil” y/o “resistente”, necesidad que en el transcurso de la sesión salió a flote como el inmenso temor de ser tocados en su historia, descubrir tristezas que han sido camufladas con indiferencias, frialdades y cumplir con un mandato explícito de negar todo tipo de emoción ya que como lo afirman Linares y Campo (2000) “el mismo mandato que prohíbe manifestar emociones negativas obliga a cuidar las apariencias sociales” (p. 25).

El S.C connota como emociones negativas a todas aquellas que puedan indicar el mínimo indicio de inseguridad, dolor o reflejen la tristeza que no se han tramitado luego de recibir noticias impactantes, momentos cruciales en los que han recibido los diversos diagnósticos de enfermedades crónico degenerativas o muertes que tomaron por sorpresa a la familia, como el momento en que fallecieron los hermanos gemelos al poco tiempo de nacer, noticia que no fue prevista y que en su intento de llevar a cabo un duelo, el sistema familiar no encontró otro mecanismo que ocultarlo por llevar el mismo propósito de cuidar apariencias debido a sus altos prejuicios.

Este aspecto de llevar duelos secretos “a veces no expresables y reprimidos, afloran más adelante en forma de síntomas físicos o psicológicos” (Fonnegra, 1999, p 216), es de esta forma como se logra dar una nueva lectura a la aparición de tantos diagnósticos médicos que han sido nutridos por esas noticias impactantes que en su afán de superarlos no fueron tramitados de una forma pertinente sino guiados por las apariencias, la opinión ante los ojos de la sociedad y la negación de emociones como una manifestación de debilidad y pérdida del estatus que la familia se ha impuesto.

Posterior a este análisis se continúa con la Tabla 9 en la cual se analiza el aspecto fundamental del abordaje del cáncer y la dinámica familiar, rituales, creencias y demás.

Tabla 9 Matriz de análisis encuentro III “Hablemos de cáncer”

HABLEMOS DE CÁNCER				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
<p>-S.C: Por primera vez nos sentimos unidos y completos.</p> <p>- S.I: Nos asombra el cambio que han decidido tomar, nos asombra la nueva situación que están creando, ahora nos intriga saber ¿qué significa el cáncer ahora?.</p> <p>- S.C: Ya no es una enfermedad, es un mensajero de nuestras historias pasadas y de las que actualmente construimos, como un cartero con muchas cartas que no han sido leídas y que se han ido acumulando.</p>	<p>Se co-crea la metáfora del cáncer mensajero y se re-crea el contexto metafórico para la creación de rituales telécticos que facilitan la despedida de todo lo pasado para dar paso a lo nuevo, los miembros expresan innatamente la ira, el arrepentimiento, la tristeza, la angustia, la soledad y se re-significan las mismas, creando así una nueva forma de comunicación, se legitimizan los miembros de la familia, se conceden los perdones y se despiden de todo lo pasado.</p>	<p>Los rituales de evasiva y los rituales médicos mantienen la pauta transgeneracional oncológica pero al ampliar el horizonte de mirada, las percepciones se movilizan, los síntomas que en principio se agudizaron con la decaída del estado de salud de Devora, ahora empiezan a disminuir, si bien la hija menor de Devora presentó constantes ataques asmáticos en los anteriores encuentros, en esta sesión no presentó ninguno.</p>	<p>Se liberan las cargas emocionales y las creencias sobre el cáncer se tornan flexibles, se cambian creencias que fortalecen la pauta transgeneracional por creencias que fortalecen al S.C. Se crea un nuevo guion de vida familiar donde se respeta el sentir, el emocionar, las decisiones personales y a los miembros de la familia, en un ritual se le concede el permiso de ser ellos mismos, con virtudes, defectos y valorando a la familia.</p>	<p>Los miembros de la familia no se sentían amados los unos por los otros, lo que llevó a que cada miembro enfermara y además se sentía la sobreprotección por la integridad de la familia en la fachada, se da paso a la nutrición emocional donde “el amor es un fenómeno relacional complejo que, a los componentes emocionales, incorpora elementos cognitivos y pragmáticos. Existen pues, un pensar, un sentir y un hacer amorosos que dirigidos hacia la persona objetos de los mismos, deben ser percibidos por eso como tales, que no es sino la conciencia de ser completamente amados” (Linares, 2000 citado en Giraldo & González, 2009, p. 20).</p>

Microanálisis encuentro III: “Hablemos de cáncer”

Al continuar los encuentros se develó en la familia la constante evasiva de las emociones, de las culpas de haber tocado esos momentos impactantes de los cuales no estaba permitido hablar, que no están permitidos sentir, pues como afirman Linares y Campo (2000) “la nutrición emocional en las relaciones parentofiliales es un fenómeno comunicacional complejo en el que pueden distinguirse varios componentes que, si fallan, ponen en peligro la integridad del conjunto” (p. 24), al analizar el foco de la nutrición emocional se develan frustraciones constantes tanto del sistema familiar en conjunto como en cada uno de sus miembros por separado, construyendo de esta forma el tramado relacional de aparente unión y perfección.

En este contexto al igual que por duelos secretos, dolores ocultos, despedidas pendientes y el constante silencio de todo ese conjunto de emociones, situaciones y pautas en los intentos de superación, la familia toma una postura de máscara en donde presenta a la sociedad una fase de perfección y armonía, mostrando una “máscara familiar caracterizada por un dulce afecto a veces tan dulce que enferma” (Fossum & Mason, 2003, p. 68). Esta máscara familiar conlleva a expresar en el rostro del sistema familiar, esas expresiones de amor frío, invasivo y tóxico que lleva a enfermar, ese amor fortalecido por esos aparentes dulces afectos que empalagan, como lo es el caso de la aparición del asma en los hijos de Devora, fue tanto amor el que ella brindó a sus hijos en calidad de sobreprotección que orientó a sus hijos y sus voces silenciadas a expresar mediante mensajes corporales el rechazo a esa sobredosis de oxígeno provocando así el asma, al plantear esta metáfora y mediados por las voces del sistema interventor, se liberaron las cargas emocionales oprimidas y confesar la asfixia que sienten en las manifestaciones de Devora.

Al crear el genograma “médico existencial” y crear escenarios metafóricos se logró llegar a la familia desde una postura no invasiva que facilitó tocar esas confesiones pendientes y co-crear en conjunto la metáfora del cáncer como mensajero en donde la familia al no sentirse agredida sino invitada a ser protagonista activo de la historia, recrean de manera creativa los mensajes que no han escuchado a lo largo del tiempo, al trabajar bajo esta perspectiva poco a poco la familia va develando rituales, mitos, creencias que facilitaron el ir desatascando a la familia en su camino y brindando más posibilidades (Ver anexo 7). Dando continuidad al proceso, se presenta la Tabla 10 donde se expone el encuentro cuatro y su correspondiente análisis.

Tabla 10 Matriz de análisis encuentro IV “Quimioterapias emocionales”

QUIMIOTERAPIAS EMOCIONALES				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
<p>-S.I: ¿Qué aspectos han sido valiosos a lo largo de este proceso?.</p> <p>-S.C: Se nos ha mostrado un panorama diferente, en las nuevas conversaciones que hemos tenido en estas semanas nos hemos dado cuenta de muchas cosas, el simple hecho de no hablar de medicina o medicamentos, es un avance impresionante.</p> <p>-S.C: ¿De qué cosas hablan ahora?</p> <p>-S.I: De cómo nos sentimos, sobre nuestros sueños, lo que deseamos y no los deberes, sentimos que nos estamos transformando.</p>	<p>Las posturas rígidas de irreverencia, orgullo y desprecio se ven completamente desvanecidas, al hablar de los aprendizajes, los hijos del matrimonio de Devora junto a su hermana menor, Magdalena, rompen en llanto, un llanto humilde, tranquilo en el cual reconocen los daños que unos a otros se han hecho a lo largo del tiempo, Devora pacta con su familia un nuevo rol, y se habla del amor re-significado, recreado, re-construido que ahora nutre y hace crecer.</p>	<p>La pauta oncológica tiene otra visión para la familia, se la reconoce como un legado relacional histórico, se generan nuevas pautas para detener la pauta en esta generación, se comprende la presencia del dilema del cáncer en esta familia. Como efecto primordial los miembros de la familia crean nuevos contextos, nuevos escenarios y las complicaciones de salud no son tan profundas y desgarradoras, se aborda la triada mente – cuerpo – relaciones.</p>	<p>Al pasar de las quimioterapias médicas a las quimioterapias emocionales, se modificó el fármaco para tornarse en unas quimioterapias a base de amor, de calor que logró derretir los centros fríos de las relaciones que conformaron las pautas transgeneracionales oncológicas, pasando de ser “la familia cancerosa” a ser “la familia amorosa”, al usar el amor con colores se logró llegar a los puntos ciegos de las relaciones.</p>	<p>Es preciso revelar una nueva visión de los tratamientos, pasar de la visión que aporta De Los Cobos (1998) quien afirma que “la enfermedad se revela como la invasión de un ejército extranjero de brujos. Cuando se expresan las enfermedades y la terapia mediante metáforas extraídas del lenguaje bélico, éstas se inscriben en los cuerpos dolorosamente, como productoras de verdad objetiva” (p. 247), si se pasa de esta visión y se modifica el cuerpo como el recurso que tiene todos los canales abiertos para recibir y brindar amor, ilegitimar historias y fortalecer la unidad familiar en términos de amor y no de enfermedad.</p>

Microanálisis encuentro IV: “Quimioterapias emocionales”

Al evaluar todos los aspectos relevantes, chequear los efectos producidos en los encuentros anteriores y demás aspectos que nutrieron cada uno de los momentos, en este encuentro se creó un escenario mágico existencial en donde y por medio de la metáfora y la externalización recursiva, se precisó puntuar y determinar que masas de centro frío emocionales y relacionales dieron origen no solo a un cáncer mental y familiar si no que también mantiene en la metáfora del cuerpo que habla el dilema del cáncer, a raíz de todos los centros que congelan la unidad, la integridad y la vida misma.

Al reconocer estos centros fríos relacionales, se realizó la analogía con el cuerpo y el tratamiento médico invasivo que fue mirado por el sistema consultante como una batalla, una invasión, al retomar esta metáfora se dialogó sobre el amor, creando espacios donde se acordó hacerle frente de forma creativa a este dilema mal entendido y tan estigmatizado sin que sus efectos médicos colaterales afecten la unión de la familia y, para que este no persista, se precisó cambiar el foco de mirada, pasar de la guerra al amor, al movilizar el combate que se genera en el cuerpo, por representaciones de amor como esa medicina fundamental para el vivir relacionamente, se creó el espacio propicio para desvanecer esas masas tumorales no desde una guerra, si no desde dosis rojas, fuertes, poderosas de amor nutricional.

Como explica Maturana (1999) “el amor es, hablando biológicamente, la disposición corporal para la acción bajo la cual uno realiza las acciones que constituyen al otro como un legítimo otro en coexistencia con uno” (p. 261), es entonces donde se afirmó que el amor modifica la biología, incluye al otro que hacer parte de las relaciones que se construyen, si el amor es tan poderoso para ello, entonces el amor fue la mejor medicina contra los centros fríos del S.C, pues contiene centros cálidos que desvanecieron todas esas masas tumorales malignas y las transformaron en esferas de amor relacional, nutricio que legitimó a los miembros de la familia, posibilitando así, nuevas lecturas no solo frente a la enfermedad, sino frente a la vida misma, las relaciones y la constante creación de nuevas historias que si nacen del amor, generan un mundo de nuevas posibilidades, cambiando los roles, ritos y creencias en términos de lógica a términos de emotividad, complejidad y adoptando posiciones relacionales.

Se procede a continuación con la Tabla 11 donde se analizan y comprenden los órganos que cuentan sus historias dentro de la dinámica de la familia consultante.

Tabla 11 Matriz de análisis encuentro V “Órganos que cuentan historias”

ÓRGANOS QUE CUENTAN HISTORIAS				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación de la narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
<p>-S.C: ¿Vamos a saber por qué enfermamos?.</p> <p>-S.I: Puede ser, precisamos entender la función de cada órgano del cuerpo y de ahí, realizaremos la analogía y metáfora para finalmente lograr descubrir el mensaje oculto.</p> <p>-S.C: (Luego de salir de la sala y hablar entre la familia). Hemos llegado a la conclusión de que nos es difícil hacer eso.</p> <p>- S.I.: Esto es una cordial invitación, ¿la toman o la dejan?</p> <p>-S.C: La tomamos.</p>	<p>Pese a las movilizaciones realizadas y la re significación del dilema del cáncer, se presenta cierto grado de miedo a la incertidumbre, a perder las barreras que los protegen de sí mismos, de sus emociones, por lo cual toman ciertas posturas de desconfianza, sin embargo, estas posturas no son tan exigentes e intocables como lo fueron en su principio, si no que dan paso a la aventura, un paso hacia lo que se desconoce, se bajan las guardias de la lógica.</p>	<p>Se trabajaron los órganos representativos para la familia que fueron: corazón, pulmones, timo, tiroides, estómago y cerebro (ver anexo 8), se transformaron estos en metáforas existenciales y se encontró que el amor ha sido concebido desde un corazón agotado, herido que late despacio y desea detenerse, de este corazón fluyó un amor invasivo que llevó a los hijos a sentirse asfixiados, reflejado en asma y cáncer pulmonar.</p>	<p>Al darle personalidad y voz, a cada uno de los órganos que han enfermado, el cáncer deja de ser un concepto médico para darle paso a ser un dilema ante el cual se tienen miles de caminos, el tomar el camino de la comprensión, el diálogo y re-significación, facilita a la familia comprender aspectos de la historia familiar que se habían pasado por alto y en base a ese diálogo se facilita la comprensión del cáncer en la vida de esta familia.</p>	<p>Según Muran y DiGiuseppe (1990, citados en Navarro & Beyebach, 1995) la metáfora y “su sistema imaginístico facilita la adquisición de conceptos y aumenta la velocidad y flexibilidad para acceder a la información contenida en la memoria a largo plazo... por tanto, el uso de la metáfora es una manera muy preeminente y compacta de organizar la información acerca de uno mismo y de su entorno” (p. 62). Al hacer uso de la metáfora, el proceso de Metaforización y la externalización recursiva, se recrea un escenario en donde se crea una especie de halo mágico que nutre de muchos recursos a la familia.</p>

Microanálisis encuentro V: “Órganos que cuentan historias”

Para llevar a cabo este encuentro, el sistema terapéutico conformado por el S.C y el S.I, co-construyeron un momento mágico en el cual, cuerpo, alma, historias y recuerdos se pusieron en entera disposición para escuchar detalladamente, todas las historias que se esconden en los órganos del cuerpo ya que aunque se silencien voces, los mensajes siempre estarán cerca, pero para ello, fue necesario cambiar la lectura sobre las patologías médicas; se logró ver que la enfermedad tiene un lenguaje, “una vez que hemos aprendido a leer en ese idioma, la enfermedad se nos presenta como un capítulo que forma parte indisoluble de esa biografía, complementando la trama de la historia en un conjunto más amplio y con un significado más rico” (Chiozza, 2007, p. 22).

Al proponer que la enfermedad habla por medio de los órganos a los cuales afecta y al detectar los órganos más afectados en el sistema consultante, se logró recrearlos dándoles voz y así descifrar mensajes ocultos que dieron a la familia, además de claves para de - construir las historias vividas, también brindar aspectos creativos para la nueva construcción de relaciones y movilizar las constantes narrativas para ampliar el horizonte de mirada.

Cada mensaje que dio cada órgano fue descifrado empleando la analogía de las funciones biológicas a las funciones relacionales, develando de esta forma las razones por las cuales fue preciso que se afectara precisamente un órgano y no otro, esta lógica correspondió entonces, no a una lógica herencia - genética, sino a una dinámica relacional en donde se reveló que a raíz de los conflictos de la pareja conyugal, el aire se torno en un ente tóxico que fue repelado por Devora quien repitió la historia con su pareja y sus hijos repitieron lo que Devora vivió con sus padres, pero como ella nunca manifestó a plena voz su asfixia, sus pulmones armonizaron de tal forma, que medicamente iniciaron a gritar por medio de un cáncer agresivo que no se logró controlar, pasando por el corazón que dijo en este encuentro: “estoy cansado y ya no sé cómo amar, nunca me lo enseñaron y como quise amar, ahora veo que estuvo mal pero no fue mi intención, solo no supe como amar”. De igual forma, cada uno de los órganos manifestaron su emocionar, facilitando cambios, movilizaciones y nuevas lecturas frente a la vida, la familia y el cáncer (Ver anexo 8). Finalmente se cierra el análisis de este segundo caso con la Tabla 12 que aborda los aspectos relevantes del último encuentro y finalizando con su microanálisis y el macroanálisis de todo el proceso.

Tabla 12 Matriz de análisis encuentro VI “Mirando el cáncer del telescopio al caleidoscopio”

MIRANDO EL CÁNCER DEL TELESCOPIO AL CALEIDOSCOPIO				
Sistema Consultante (S.C.) – Sistema Interventor (S.I.)				
Comunicación Digital (Narraciones Textuales del S.I y del S.C.)	Comunicación Analógica (Interpretación narrativas)	Develando pautas alrededor del cáncer	Re-significaciones y movilizaciones	Conversación y conexión con autores
<p>-S.I: Este es el último encuentro que tendremos, deseamos recoger todos los aspectos que fueron de su impacto, qué se llevan, que marcó sus vidas, todo lo significativo.</p> <p>-S.C: Nos dejan muchas cosas, en especial hablar de las relaciones, pensábamos que llevábamos un buen matrimonio, además de ver como nosotros mismos le dimos paso al cáncer para que habitara no solo nuestros cuerpos, sino que marcara nuestras vidas.</p> <p>-S.I: Es asombroso cuando se ve otras cosas con los mismos ojos.</p>	<p>Se crea un escenario emergente de agradecimiento y se tocan los aspectos más álgidos de todo el proceso, aspectos como la relación de pareja, las relaciones entre padres e hijos, el concepto de amor, salud, vida, familia, las relaciones, emociones y se toman decisiones frente a la comprensión y los cuidados paliativos que tienen que brindar a Devora, quien lastimosamente su estado de salud empeoró significativamente y esperan unidos, el adiós.</p>	<p>Devora empeora en su salud, se estima que su tiempo de vida es poco sin embargo este aspecto se analiza a la luz de las dinámicas relacionales en donde se precisó de esta situación de enfermedad para que la familia ampliara sus horizontes y logren entender que existieron muchos aspectos que nutrieron el mantenimiento del dilema del cáncer en sus vidas, sin embargo no se precisaron de culpas o arrepentimientos.</p>	<p>“El cáncer ya no es necesario en esta familia” (T. Asfixio, comunicación personal, 22 de enero, 2012). Con esta afirmación se da cuenta de las grandes e inmensas movilizaciones que dieron de parte de los S.C y S. I, en donde se deja de justificar las limitaciones para dejarlas ir, crear nuevas obras, nuevas narrativas, nuevas historias de vida, se re-significa la muerte y se hacen despedidas y agradecimientos a tiempo.</p>	<p>Al hablar de la muerte y retomar el cáncer en sus imaginarios conlleva a pensar en esta palabra de una u otra forma, sin embargo es importante recalcar que somos responsables de nuestras acciones y de la construcción de la realidad que estamos viviendo, es preciso comprender entonces que “la vida y la muerte tienen sentido una con respecto a la otra. La vida adquiere su belleza como destello transitorio que al terminar o deja un recuerdo o nada, y la muerte es el punto final que contrasta ese destello y da partida al recuerdo que lo justifica o rechaza en el ámbito de los que viven o recuerdan u olvidan” (Maturana, 2002 pág. 87).</p>

Microanálisis encuentro VI: “Mirando el cáncer del telescopio a caleidoscopio”

“La muerte es un rápido trueno, las historias son hermosos caracoles de colores de lento transitar”.

(Duarte & Jurado, 2012)

Luego de la constante evaluación del proceso se retomaron las comprensiones, re-significaciones y deconstrucción de los ritos, creencias, pensamientos que llevó a deconstruir la vida misma, se comprendió entonces el cambio como aporta Chiozza (2007) quien manifiesta que “comprender una significación es, inevitablemente, cambiarla, porque implica incluirla en un contexto que la re-significa. Un cambio de significación es, también, un cambio de estado, de modo que el enfermo que no cambia es el que no ha logrado comprender” (p.23).

Los síntomas del S.C se vieron altamente afectados llegando a la necesidad de hablar de muerte ante el constante deterioro de la salud de Devora, teniendo en cuenta todas las movilizaciones realizadas, hablando cien por ciento del emocionar de cada miembro, dejando mensajes claves y creando un escenario cálido en el cual se dio por primera vez, un agradecimiento sincero a Devora en su labor, se libraron culpas, se recordaron momentos buenos de todo el camino recorrido y se realizó un ritual de agradecimiento y despedida, aspecto que fortaleció a la familia en toma de decisiones y facilitará una muerte y despedidas un poco más humanas ya que no solo la familia va a perder a un ser amado y tan fundamental si no que también, ese ser amado va a dejar a toda su familia, a todos sus seres queridos para lo cual se realizó la entrega de mensajes bidireccionales.

Fue importante abrir este foco ya que como aporta Fonnegra (1999):

“Cuando el evento de la muerte en sí pudo ser anticipado, cuando en lugar de pánico y decisiones impulsivamente tomadas al final la persona tiene una buena muerte, con su dignidad respetada y su voluntad cumplida, acompañada y aliviada de su dolor y en su sufrimiento, quedará en el recuerdo de todos los involucrado una imagen triste pero tranquilizante, sin culpas ni remordimientos, que perdurará para siempre y tendrá efectos apacibles en la elaboración del duelo posterior” (p.189).

Con todo esto se procedió a cerrar todo el proceso y se resaltaron aspectos fundamentales tanto para el S.I como para el S.C.

Macroanálisis del proceso

“El cuerpo comprendido como una caja de Pandora, guarda para cada persona, un sinfín de historias que recordar, un sinfín de emociones por expresar, un sinfín de mensajes que descifrar”

(Duarte & Jurado 2012)

Desde el inicio del proceso, la familia brindó bases sólidas que facilitaron la creación de escenarios claves emergentes de cambio, uno de los aspectos sólidos que facilitó la contextualización y orientación para la creación de hipótesis sistémicas fue la postura rígida, como si se tratara de una máscara fría que oculta en su interior el rostro del dolor de todo un sistema familiar que mediados por su fusión y bajo la creencia de perfección y guiados por el ¿qué dirán?, se crea el juego del “cuadro de bifrontismo” en el cual se hacen todos los esfuerzos necesarios para mantener la apariencia y por otro lado, crear barreras lo suficientemente poderosas para que no se pueda ingresar o no se toque la homeostasis que la familia ha creado, pues un cambio en su dinámica, refleja una movilización significativa que se percibe de forma altamente agresiva, como dejar en el aire una construcción de muchos años, dejar sin guiones a los autores y entonces ... ¿cómo actuar?.

La utilización de la metáfora, el proceso de metaforización y la externalización recursiva permitieron llegar a la familia de una forma amena en donde y bajo los verdaderos intereses de un cambio ante las situaciones, se lograron alianzas y el llegar a puntos ciegos, emociones silenciadas, secretos nocivos que poco a poco permitieron que la familia abra las puertas a todo aquello que esconden.

Todo esto facilitó el hacer sentir a la familia que son escuchados de verdad pues en oportunidades previas y tras los constantes diagnósticos médicos se pasó por alto el emocionar del sistema consultante, pero al indagar, preguntar y centrarse en las emociones, la familia presentó cierto grado de asombro y preocupación por desconocer este aspecto tan fundamental en el ser humano, este dominio facilitó dar un giro y movilizar puntos ciegos, expresar y liberar cargas y al limpiarse de toda esa toxicidad no solo relacional si no también médico - farmacéutica, se posibilitó a la familia nuevas lecturas hasta poco a poco abordar el dominio de la enfermedad no como un suceso meramente biológico, si no como una situación pautada entre todos los miembros de la familia, que si bien juega en la metáfora el rol de mensajero, también juega en la vida, la

analogía de la caja de Pandora, la cual esconde en su interior todos aquellos sucesos que nutren la aparición y mantenimiento del dilema del cáncer.

Por medio de los constantes diálogos mágicos se dio un giro en el cual se tocó la esencia de la familia, pues en principio reflejaban frialdad, irreverencia, apatía, distanciamiento; se puntuó que todas estas posturas fueron tomadas como un mecanismo de defensa, de protección, puesto que este sistema consultante se ha percibido a sí mismo agredido en muchos aspectos, no tan solo por las enfermedades y los pertinentes tratamientos médicos sino por la misma historia que han vivido, historias que no se perdonaron en su debido momento y facilitó que el sistema familiar se organizara de forma tal que crearon una armadura que les permitiera defenderse.

La constante recursividad, creatividad e ingenio para llegar a esta familia, logró abrir las puertas para trascender en las historias, deconstruirlas en términos de oportunidades, aprendizajes y preparación para el futuro, lo cual facilitó tocar la situación de Devora y su posible pronta despedida, pues lastimosamente y paradójicamente, fue necesario llegar a un diagnóstico de y término de vida para que la familia se movilizara frente a este dilema que está por cobrar la vida de Devora, sin embargo, fue necesario todo eso, pues la muerte toca la vida de las personas y en este caso, una muerte anunciada, llevó a que el sistema consultante reflexione y refleccione posteriormente frente a su dinámica relacional, al precisar de la reflección se connota esta como la capacidad de reflexionar sobre las acciones que se ha tomado y volver sobre las mismas y crear otro accionar.

El conjunto de todos estos aspectos, facilitó que el sistema consultante repitiera constantemente historias, como fue la repetición de la historia que vivió Devora con sus padres, una historia de asfixia, de mucho aire (amor - engaño) que conllevó a que ella enfermara y tomara su cuerpo como esa caja de secretos que por mucho tiempo guardó como tesoro de esas historias dolorosas que la asfixiaron, esta historia fue repetida tiempo después en el matrimonio de Devora, en el cual al explorar la relación matrimonial se develaron aspectos significativos tales como que no existía una pareja, esto conllevó a generar conflictos que fueron sutilmente encubiertos lo que llevó a que los hijos de este matrimonio iniciaran a generar síntomas para regular los conflictos ya que retomando los aportes de Bergman (1897) “todos los síntomas de los hijos estabilizan a los matrimonios inestables, y si un síntoma “leve” no puede estabilizar a una pareja, se necesitará de un síntoma “grave”” (p. 16).

Estos síntomas no solo fueron biológicos como el asma de los hijos de Devora, sino también emocionales como su constante agresividad al hablar, sus constantes defensas que fueron llevadas al cuerpo, además de conflictos, duelos pendientes, emociones oprimidas, negadas, que conllevaron a que el cuerpo ocultara sus historias, facilitando así la aparición de síntomas psicósomáticos como un mecanismo de autorregulación y mantenimiento de la homeostasis familiar, esto fue develado por medio de la deconstrucción del genograma familiar en un genograma “médico existencial” que facilitó la re-significación de la enfermedad, la cual se comprendió como un camino y lenguaje familiar. Al iniciar a hablar en esos términos, se lograron descifrar mensajes ocultos en los órganos, las enfermedades y en sí, el dilema humano del cáncer.

Finalmente se llega al momento álgido de esta familia, tocar la pronta muerte de Devora, al facilitar un escenario de agradecimientos y perdones, movilizando la muerte más allá de un castigo, como un proceso biológico y emocional que lleva consigo miles de nuevas oportunidades en medio del dolor, la tristeza y las despedidas.

Todo esto movió a la familia en sus narrativas, en la vida misma, el ubicarlos como protagonistas principales de ésta, generó nuevos recursos para recrear y reconstruir sus historias y a partir de ello, empezar a contar nuevas historias, nuevas narraciones, nuevas formas de vivir y estar en el mundo.

DISCUSIÓN

A continuación se presenta la discusión de todos los impactos, procesos y transformaciones que se hicieron de los casos en virtud de los objetivos tanto de investigación como de intervención, generales y específicos; diálogos en donde se develan los procesos vivenciados, la conversación con los autores que nutrieron, orientaron y retroalimentaron los procesos llevados a cabo tanto a nivel micro en cada sesión como a nivel macro tomando en conjunto todo el proceso y develan los procesos cristalizados en la investigación - intervención - innovación.

Caso “11 - 17”

Hablar de cáncer dentro de la sociedad genera una multitud de emociones y pensamientos, miedo, angustia, tristeza, confusión haciendo alusión que cáncer es sinónimo de muerte y no sinónimo de vida, como si las personas que lo padecen no fueran seres humanos que pertenecen a un sistema de desarrollo como lo es la familia y se da en el discurso y en las narraciones total importancia al diagnóstico, tratamiento y

una posible muerte, pareciera como si, una vez escuchado el diagnóstico de cáncer no tuviera un sentido claro en la vida de las familias, como si de alguna forma se tratara de una maldición, de un castigo divino o porque no, un estar genéticamente o generacionalmente predisuestos a recibir, vivir y morir con la enfermedad.

Con todo lo expuesto se hace necesario adentrarnos a uno de los tantos sistemas familiares que han sido diagnosticados con cáncer en diferentes partes del cuerpo, como también con una multiplicidad de enfermedades, como se ve claramente en el caso “11-17” el cual lleva ese nombre haciendo alusión al número de diagnósticos que ha recibido el sistema consultante, este se co-creó en un escenario emergente de cambio en alianza con el sistema interventor y con él se dio paso a recrear las historias y las relaciones que han sido mediadas por las enfermedades y que si ellas no tienen cáncer, éste se ha presentado en los miembros de su familia nuclear y extensa.

Con todas estas percepciones se dio paso a recrear la experiencia del cáncer la cual generó una perturbación en el guión de vida de esta familia, puesto que se hacen presentes las historias que han marcado la pauta para que el cáncer traspase las barreras, donde las narrativas giran en torno a la enfermedad, la cual ha sido un punto de encuentro para narrarse como la familia que enferma y que no afronta los sucesos del ciclo vital familiar, donde existen indicadores de alteraciones en su salud porque se ha mantenido una comunicación confusa, evasiva y de contrariedad, lo que ha generado construir un mundo mediado de silencios, creencias, relaciones que no permiten crecer, desarrollarse e individualizarse, como afirma Onnis (1996) “las personas con afecciones psicósomáticas son generalmente a las que les resulta particularmente difícil individualizarse contra las personas que son un punto de referencia muy importante para ellos” (p.167) como en este caso, en el que la madre es una mujer que impone, que todo lo sabe, siendo ella muy importante para Piel de Seda, quien pide a gritos ser salvada para poder individualizarse y así tener la capacidad y voluntad de definir sus propias fronteras, de diferenciarse y autoafirmarse, como un ser que pertenece a una familia pero que necesita que se la vea diferente al resto de ellos.

Si bien la muerte del padre de Piel de Seda provocó desequilibrios, la familia se reajusto a la pérdida, dando paso a una tensión conflictiva muy fuerte, de la cual no había posibilidad de evasión y esto se lo asocio a un gran vacío, a un gran frio en las relaciones de madre e hija y el foco de atención se lo puso en el presente, retomando el pasado lo cual dio apertura a producir cambios en los patrones de interacción que habían

mantenido, relaciones nocivas que asfixiaban y no posibilitaban vivir, encontrándose con sus emociones y con un amor que nutre.

La constante lucha de poderes entre madre e hija, de saber quién tiene o no la razón, la rebeldía de Piel de Seda, sus constantes reproches, preguntas, dudas y una madre que no enfrenta que evade, que no le gustan las desarmonías posibilitaron a este sistema consultante entrar en desequilibrio, comprendiendo a una madre que da mucho amor, siendo un amor tóxico que quema, que enferma el cual llevó a poner barreras y distanciamientos, y mostrando una hija fría, las dos llegaron al punto de colocarse un escudo, una gran coraza para que el amor ni el frío las quemara.

Si bien la familia le permite crecer y desarrollarse al ser humano también en ella como expone Rancel (2011):

Como grupo social, es aquel grupo que más influye en la formación de la personalidad, en ella se adquieren las creencias, los temores, así como los criterios de riesgo que van a condicionar las actitudes de sus integrantes ante el proceso salud - enfermedad, el funcionamiento familiar puede ser causa de estrés para sus miembros, por otra parte, la familia constituye el sistema de apoyo social más utilizado en situaciones estresantes, como pueden ser, la pérdida de un ser querido, una enfermedad, etc (p.1).

Esta dinámica es la que se presentó en el sistema consultante, ya que el cáncer le arrebató la vida al señor J. Esfuerzo, siendo esta una gran pérdida para ellos la cual no habían logrado superar, porque no habían encontrado los espacios que les permitieran comunicar sanamente las emociones, las cuales eran emociones “sin voz” y “emociones lógicas”, y estas se dieron apertura durante todo el proceso, por medio de los escenarios emergentes de cambios siendo estos los que posibilitaron un reencuentro de madre e hija, claro está después de pasar por un sin número de historias que se narraron, se contaron, historias a las que se les había dado la espalda, pero que al reconocer posibilitaron el reencuentro de muchas otras historias, haciéndolo posible por medio de las narrativas, ya que en ellas están inmersos, el cuerpo, las emociones, las creencias, las percepciones del mundo que se ha creado para poder existir. Connotado con lo propuesto por White y Epson (1993) “las personas organizan sus vidas alrededor de ciertos significados y cómo, al hacerlo, contribuyen inadvertidamente a la “supervivencia” y a la “carrera” del problema” (p.21).

En este sentido el sistema consultante necesitaba de su síntoma es decir de la capacidad de enfermar para existir, ya que encontraron 11 y 17 diagnósticos para comunicar su malestar, desesperación, angustias por la vida que se había mantenido durante mucho tiempo. Para salir de la comodidad del diagnóstico el S.I con el S.C crearon espacios cálidos y emergentes donde todo comunicó, en el cual fue posible sentir y ver la esencia de la familia, su historia y sobre todo los grandes recursos que esta poseía y no los había explorado para poder enfrentar y movilizar el cáncer como oportunidad de vida, que les permitió dar amor, respeto, comprensión y sobre todo re-significar las pautas mantenidas, re-creando nuevas que les posibilitaron vivir, creando acuerdos donde ya no existe más “un solo como el que lo sabe todo” sino “un nosotros que nos re-creamos para existir y convivir como diferentes” con estas reflexiones se dio paso a una nueva identidad de familia la cual habían perdido hace mucho tiempo, cuando le dieron invitación al cáncer, pero el mensaje fue escuchado, descifrado, saliendo de sus vidas y de sus relaciones.

Todos los aspectos que se presentaron para comprender las dinámicas relacionales de este sistema familiar y las pautas transgeneracionales oncológicas fueron brindadas por un nuevo nivel de observación (S.I), por el genograma familiar, el genograma “médico existencial” y los órganos que contaron sus historias por medio de la metáfora y el proceso de externalización que permitió movilizar las pautas y formas de relacionarse y con ellas re-significar la vida después de la muerte, las narrativas identitarias por medio de las narrativas propias, que narran una familia con capacidades y recursos para enfrentarse a un mundo de posibilidades e incertidumbres, que los llevaran al equilibrio y desequilibrio familiar.

Caso “Enfisemas existenciales”

Este caso llenó de expectativas tanto al S.C. como al S.I ya que fue un caso completamente paradójico y complejo, en donde al iniciar recogiendo las lecturas y las narrativas que la familia tenía de sí misma, se lograron ver en conjunto, una dinámica relacional de sobreprotección y de asfixias.

Para contextualizar el caso es preciso explicar por cual razón se escogió el nombre de “Enfisemas existenciales”, el cual corresponde a la lógica familiar del S.C. este nombre se co-creó entre el S.I y el S.C partiendo de la explicación médica que dio la hija de Devora, quien actualmente es médico general, “desde la medicina los enfisemas pulmonares corresponden al agrandamiento de los espacios aéreos en los

pulmones, el término enfisema viene del griego “emphysema” que significa soplar aire” (A. Seriedad, comunicación personal, 20 de enero, 2012).

Al retomar el concepto que A. Seriedad brinda y por medio de la analogía y el empleo de metáforas se crean nuevas lecturas con respecto al aire, el amor, las narrativas, la familia y el camino que el S.C elaboró para ser y estar en el mundo, un camino mediado por la enfermedad como único guión de existencia, equilibrio, esto se detectó en las constantes narrativas de cómo habían construido su mundo, con rituales, creencias y mitos relacionados con la medicina y la lógica “racional”. Todo este proceso fue mediado por preguntas circulares, “preguntas que establecen conexiones entre las acciones, las creencias y las relaciones de los individuos dentro del sistema” (Campbell, Draper & Crutchley, 1991 citados en Midori & Brown, 1995, p. 153).

Al recolectar todo este conjunto de conexiones se logró una información amplia sobre la dinámica familiar en donde se incluyeron roles tanto individuales como el rol general de todo el S.C un rol de luchadores abnegados, con la cabeza en alto y el corazón hincado.

Todos estos roles fueron mediados por el sistema rígido de creencias sobre la salud - la enfermedad y las creencias de cómo se debe actuar frente a esta diada, en donde al identificar ese sistema de creencias, valores, mitos, percepciones, pensamientos, juicios y demás, limitaban a los miembros de la familia para poder adoptar nuevas alternativas, abrirse a nuevos horizontes, y por ende, calificarse como familias resistentes con visiones de imposibilidad.

Sin embargo fue preciso reconocer que este término de “resistencia” ha sido altamente empleado por la mayoría de los terapeutas, pero que no corresponde al S.C sino más bien, a la recursividad del S.I, ya que al iniciar encuentros y quedarse con esa primera lectura de “resistente” el S.I puede caer en estancamientos al intentar emplear soluciones de primer orden, es decir, soluciones que no responden a las exigencias propias del S.C sino a exigencias de los rótulos con que la familia se ha etiquetado, ahora bien, es preciso retomar los aportes de Duncan, Hubble y Miller (2003) quienes proponen que:

Para que una dificultad se convierta en un problema sólo se necesita que converjan dos condiciones. Primero, que la dificultad no se maneje correctamente (es decir, que la solución no funcione). Y segundo, que cuando la

dificultad se muestre refractaria, se aplique la misma solución ineficaz, es decir, más de lo mismo (p. 28).

Este aspecto de “dar más de lo mismo”, fue vivenciado por el S.C. pero para salir de este parámetro de imposibilidad, resistencia y continuos fracasos, fue necesario crear escenarios mágicos, emergentes y llenos de un lenguaje nuevo, en donde y al tocar los puntos ciegos de la familia en su historia familiar como actual, el mismo interés propició los recursos necesarios para sobrellevar el proceso y dar viabilidad a todos esos aspectos y se lograron realizar movilizaciones, re-significaciones y reflexiones que dieron paso poco a poco al refleccionar de la familia.

Al brindar estos espacios donde se legitimó al sistema familiar desarmando armaduras, se tocaron los puntos nobles y altamente delicados que generaban temor en la familia, pues una cruz de un cáncer terminal y “el ser testigo del debilitamiento progresivo del ser querido, junto con la creciente impotencia personal para detenerlo, genera en la familia angustia, mucho dolor y una honda sensación de pérdida y vacío” (Fonnegra, 1999, p.170), este conjunto de emociones fue llevado a cabo en el S.C con estrategias de afrontamiento con respuestas de evasiva, explicaciones lógicas, no hablar, evitar tocar el tema, evitar a toda costa el emocionar humano aceptando de forma racional la condición de mortales pero no como una vulnerabilidad del ser humano o en un contexto relacional sino como imposiciones del destino las cuales hay que “asumir” sin cuestionar o quejarse.

Tocar este aspecto y tras analizar las diversas relaciones e información brindada tanto por el genograma familiar como por el genograma “médico existencial”, permitió movilizar estas posturas y re - crear un nuevo mecanismo de afrontamiento, re - significando la vida, la muerte, las narrativas y promoviendo que el S.C emplee de forma creativa todos los recursos que poseen, escuchando sus propias historias, deconstruyendo sus narrativas y connotando positivamente ese “potencial de peligrosidad y ferocidad de estas familias que tiene más que ver con la fusión que con la resistencia” (Bergman, 1987, p.12).

Finalmente al crear todos estos escenarios emergentes de cambio, el empleo de objetos metafóricos, el proceso de metaforización y la externalización recursiva, poco a poco los miembros del S.C se fueron legitimándose en su unidad, no solo a ellos mismos sino también a su sistema familiar, facilitando por medio de rituales teléticos movilizaciones poderosas ya que como afirman Imber, Black, Roberts y Whiting (1988,

citados en Midori y Brown, 1995) “los rituales ayudan a las familias a dirigir los aspectos evolutivos no resueltos lamentando las pérdidas traumáticas, complementando hitos evolutivos o celebrando y estabilizando el progreso”(p. 218).

El constante diálogo entre historias, narrativas, cuerpo, estancamientos y el deseo poderoso de movilizar la historia, llevó a que este caso fuera llevado a un buen término, llegar a un punto que aunque doloroso (pronto fallecimiento de Devora), facilitó el deshacer nudos ciegos a lo largo de la historia, comprender aquellos aspectos que no se podían comprender por qué no se entendían en su dinámica y ante el cual, se pensó que el único camino era la constante evasiva, pero al ampliar el horizonte de observación y empoderar a los miembros de la familia como actores primordiales de los caminos que recorren y crean, el mundo de las posibilidades se multiplica infinitamente, pues se da paso al emocionar, al reflexionar y de - construir las armaduras relacionales para dar paso a vivir la vida de otra forma, narrarla con nuevos fines, con nuevos comienzos, permitiendo que a esa lúgubre y fría mansión, entrará el calor del amor relacional, la magia de la vida y el poder impresionante de de - construirse a ellos mismos en sus narraciones, sus ritos, sus creencias y día a día creando más rituales de vida y abandonando los rituales de muerte.

CONCLUSIONES

“Cáncer: El nuevo lenguaje familiar”

Teniendo en cuenta los objetivos generales y específicos tanto de investigación como de intervención para la presente investigación - intervención - innovación, se puede concluir que se comprendieron las pautas transgeneracionales oncológicas presentes en los dos sistemas consultantes que hicieron parte de este proceso, paralelo a ello se facilitó analizarlas y en esta dinámica de análisis se generó la re-significación de las mismas.

Al generar la re-significación de estas pautas y mediante el proceso de investigación- intervención-innovación se logró movilizarlas mediante la exploración del genograma familiar y el uso exhaustivo de la externalización recursiva mediada por objetos metafóricos, el proceso de metaforización y la creación constante de escenarios emergentes de cambio donde la magia y el empleo de un nuevo lenguaje que incluían a los sistemas consultantes desde sus creencias, ritos, pensamientos, percepciones; contribuyó a las movilizaciones de estas pautas transgeneracionales oncológicas.

Vivir el dilema del cáncer desde perspectivas lineales conlleva a las familias a tomar posturas silenciosamente dolorosas, como si se tratase de una carga y no una oportunidad, abordar este dilema humano implica que dentro del mismo se toquen muchos aspectos, como relaciones de pareja, relaciones parentofiliales, de pares y demás que en principio solo se logra identificar en la asignación de roles alrededor del cáncer, acuerdos para generar un apoyo hacia la persona que ha sido diagnosticada pero no se concibe en principio un espacio en donde la misma familia sea su propia red de apoyo, pues no se cree que los afectados al igual que el paciente son ellos mismos, pues esta crisis trastoca a todo el sistema familiar, en sus historias, planes, sueños y hasta la forma de ver el presente, el pasado y el futuro.

Paralelo a lo anterior, también es de resaltar la constante desorganización de la familia que se da en la generación actual, se tiene la predisposición inconsciente de resolver los dilemas pasados, hacerle frente a historias de antepasados, ancestros y cargar en espaldas, todo el peso de esas cosas que a su debido tiempo no se tramitaron adecuadamente, solo se pasaron de forma inconsciente de una generación a la otra, sin embargo se aceptan estas pautas en nombre del amor, es un decir inconsciente en donde por amor a los padres, los abuelos, los tíos y todos los que han precedido, se encarna en el cuerpo las luchas constantes de historias que no se conocen completamente, que en ocasiones no se entienden y que han pasado hace mucho tiempo atrás, llevándolas consigo marcando el ser, enfermando como respuesta a ese tramado relacional que antecede y orienta a los miembros de la familia en el presente.

De igual manera, es preciso puntuar que la persona que ha enfermado es aquella que ha aceptado ese consenso histórico familiar y abre todos los canales de su ser para de cierto modo, ser el salvador de la familia, de la historia de la misma en donde se ve como un acto de valentía pero sin embargo, se refleja la debilidad interna y falta de fuerza para afrontar la vida en su completud, aceptando la vida como es y no como debería ser, en este caso, la persona diagnosticada con cáncer va a jugar el papel de redentor de toda esa historia previa sin resolver.

Al permitir espacios y abordar este dilema de una forma creativa en términos de oportunidad y dándole un lenguaje diferente a esa patología, las familias perdieron poco a poco los sentimientos y emociones de carga, pesimismo, resignación para continuar haciendo algo nuevo, comprenderlo de diferentes formas y re - descubrir recursos que facilitan al sistema consultante crear nuevas formas creativas de afrontamiento, donde

se reconoce el emocionar, las pautas, la creación de nuevos rituales y se empodera a las familias en su rol a partir de sus narrativas.

Todo este proceso fue permeado por la autorreferencia que se torno en un recurso fundamental tanto del paradigma por el cual se guio la investigación - intervención - innovación, como ese valioso reservorio de estrategias innovadoras y de esta forma, llegar a los sistemas familiares no desde una postura vertical o de imposición de saberes, sino en una relación horizontal que facilitó una conexión personal entre las historias, las narrativas, el emocionar y la nueva creación de historias en pro de un bienestar a partir movilizaciones poderosas y nuevas lecturas hacia el dilema del cáncer.

Mediante este proceso, se permitieron ver las pautas presentes en las historias de las familias, de - construir las, re - crearlas e inventarse nuevos guiones de existencia en donde los sistemas familiares a partir de la re - significación de su convivencia, crearon en conjunto con el sistema interventor, estructuras novedosas no solo para cada encuentro, sino para retomar la vida con los mismos ojos pero con diferentes emociones, entrando a un nuevo nivel, el nivel emocional.

Al comprender a la enfermedad como un externo creado en las relaciones, se permitieron ver los caminos de la misma y llevaron a hacer nuevas danzas existenciales partiendo de un mundo mágico lleno de posibilidades, responsabilidades y acuerdos revelados diariamente en las narraciones, connotando positivamente todos los aspectos casi triviales e incomprensidos y dando paso a la incertidumbre como un nuevo camino por explorar, valorar y comprender desde nuevas posturas familiares.

La investigación - intervención - innovación fue un proceso que permitió la construcción de un modelo de intervención, para comprender cuál ha sido ese nuevo lenguaje que la familia domina, el lenguaje de la enfermedad, mediado por cada uno de los rituales que se emplean ante un diagnóstico de cáncer y de esta forma poder ver la recursividad y creatividad de la familia para alterar la biología del cuerpo mediante las historias y esos sacrificios inconscientes que por amor se hacen, dando paso a la creación de las pautas transgeneracionales oncológicas, siendo esta una estructura novedosa que permite ver dónde se originan las enfermedades, porque si bien la familia le permite al ser crecer en todo su proceso, desarrollo, individuación y socialización, es en ella donde se aprenden, cultivan y delegan patrones de existencia entre

comportamientos y relaciones que conllevan a perpetuar una enfermedad como el cáncer.

Es imperioso y necesario abordar el cáncer desde la perspectiva de este nuevo modelo ya que si bien el cáncer ha cobrado tantas vidas en esta sociedad, este se convierte en una herramienta poderosa para intervenir no solo a un miembro de la familia que ha sido diagnosticado con cáncer, sino intervenir a toda la familia como un sistema que se mantiene vivo en la sociedad y que se ha ido deteriorando a causa de enfermedades psicosomáticas, donde a las enfermedades se les puede dar otros significados que antes tal vez no se les habían dado, con esto no se quiere decir que los procedimientos que ha hecho la ciencia y la medicina no sean válidos, pero este modelo es complejo y poderoso, pues ha apartado la mirada médico dualista de mente - cuerpo llevándola a una mirada hologramática donde se puede ver las relaciones, la mente , el cuerpo, las emociones, la biología, por todo esto se concluye que debe adaptarse a los hospitales, a los profesionales de la salud, a las vidas de las familias que mantienen esta enfermedad, ya que es un modelo viabilizador en la comprensión del cáncer como esa pauta que ha marcado a la sociedad.

El modelo de intervención presentado permitió adentrarse a los cuerpos de las personas y de las familias que han sido diagnosticadas con cáncer, sin utilizar procedimientos médico - quirúrgicos, sin utilizar el bisturí, sin dañar, logrando sacar todas esas células de centros fríos que habían estado estancando a la familia, por medio de comprensiones e interpretaciones valiosas de todo lo que por años y generaciones han tejido, los sucesos vitales que han marcado sus historias, sus vidas y relaciones, de esta manera, este modelo de intervención permitió re - significar el cáncer, la vida y las relaciones del sistema terapéutico.

Todo esto conlleva a dejar grandes aportes no solo a la academia como tal, sino a toda la sociedad que se ve constantemente atacada por el dilema del cáncer, en la carrera de Psicología, el aporte fundamental es volver a la persona que ejerce la Psicología desde su historia, su autorreferencia y de esta forma, crear nuevas conexiones con los sistemas consultantes, resaltando el inmenso valor de las historias, es decir, pasar de una postura de evaluación que si bien es importante y fundamental, abordar y dar un giro en la intervención con pacientes y familias en situación de cáncer, pues se da un nuevo paso, se pasa de la mirada dualista, la evaluación psicológica como tal, para dar paso a ver el desorden que en las familias se crea, un desorden que en terapia se

puede tramitar de forma creativa, recursiva y poderosa, donde poco a poco se descifrarán los mensajes ocultos tras la enfermedad y el verdadero sentir de la familia ante la misma.

Es importante que el programa de Psicología aproveche este tipo de intervenciones para preparar a los estudiantes ante un campo amplio, donde lastimosamente se han intervenido desde posturas frías y hasta temerosas, pero que gracias a este proyecto, se abre un nuevo panorama, una nueva forma de leer la vida y por qué no, al mostrar este tipo de estudios y todo lo que con él conlleva, librar a los estudiantes de todo ese miedo que en principio genera el saber que se presentarán casos con cáncer, ya que lastimosamente, se continúa con la mirada lineal y fría en donde se comprende este dilema como un sinónimo de muerte y resignación, con este trabajo se abren las puertas para romper dichos esquemas y reconocer que todo el empujón del estudiante y del Psicólogo, está al servicio no solo de la intervención sino de la investigación y de ese nuevo paso que se precisa dar frente a las enfermedades psicosomáticas.

Al dejar firme esta nueva mirada, se invita no solo al programa de Psicología de la Universidad de Nariño, sino a las instituciones prestadoras de salud, hospitales, médicos, enfermeras, oncólogos, oncohematólogos y todos los especialistas de la medicina en general y la oncología, a retomar estas herramientas que facilitarán no solo el tratamiento de los pacientes, sino la nueva comprensión no de un mal, sino de una nueva oportunidad de estudiar y conocer las capacidades del hombre en la modificación de su biología, es un volver al ser en su plenitud, en su unidad, en su dinámica familiar y de igual forma, reconocer el entramado relacional en el cual todos están inmersos pero que por exigencias de la ciencia concebida desde una postura positivista, sesga en cierto grado al profesional que diariamente trabaja con el dilema del cáncer, de igual forma es ese volver a la familia y dejar la visión unitaria de la enfermedad para dar paso a una mirada integral y relacional donde se resalte el papel de la familia brindando espacios de escucha, comprendiéndola desde el dolor humano y aceptándola en su propia historia, por lo cual se recalca la importancia del trabajo interdisciplinario en donde no se remita a Psicología a los casos donde se requiere ya de cuidados paliativos, sino desde el momento del diagnóstico, pues de esta forma y con esta nueva lectura hacia el dilema del cáncer, los síntomas biológicos, médicos y demás se pueden disminuir y por qué no

decirlo, se puede superar la enfermedad uniendo todos los esfuerzos profesionales y humanos, creando redes trasndisciplinarias que rompan los límites de los saberes.

Finalmente, se requiere de este tipo de proyectos que ayuden a la ciudad de Pasto, pues está comprobado que esta es una de las ciudades con mayor índice de casos de cáncer, es preciso retribuir a la sociedad desde la Universidad con este estudio y con otros posteriores que fortalezcan el empoderamiento de esta nueva mirada, ofreciendo así miles de horizontes más y apoyando a las familias, tal como fue el caso de las dos familias que hicieron parte de este proyecto que aunque finaliza con este informe, diariamente construyen nuevas pautas y han manifestado tener una nueva lectura frente al dilema del cáncer, pues se pasó de la enfermedad a la familia, a la historia y a todos los recursos que los mismos tienen, facilitando ver la vida de nuevas formas.

Limitaciones

Más que hablar de limitaciones, es preciso reconocer que en principio de este gran proyecto se presentaron constantes evasivas por parte de instituciones que poseen conocimientos acerca de las personas diagnosticadas con cáncer de la ciudad de Pasto, ya que no era permitido conocer nombres y apellidos para acceder a ellas y realizar la invitación a participar de la investigación, pareciera que hablar de cáncer se tornara en sinónimo de muerte, de datos estadísticos y de seguir ocultando esta enfermedad que tiene altos índices de mortalidad en la comunidad de Pasto y a nivel mundial; después de todo se comprendió que esta postura permite a todo el que desee intervenir en temas como éste, hacer uso exhaustivo de su recursividad y dar una crítica constructiva al sistema, pues si bien fue una limitación, se reconoce que todo ello se hace por salvaguardar la integridad de las personas, pero en este intento de protección, solo demuestra el miedo espantoso que la sociedad le tiene al cáncer, sin embargo es preciso agradecer a la Universidad de Nariño y a Bienestar Universitario quienes posibilitaron que se realice la convocatoria y con ello acceder a la vida y a las historias de las personas que hicieron que este maravilloso trabajo sea posible.

Ahora bien, se pueden considerar a las limitaciones como una metáfora del diario vivir, en donde es prudente dialogar sobre este aspecto a la luz de la epistemología sistémica y resaltando las dinámicas relacionales establecidas en los sistemas familiares, connotando en segunda instancia, que estas limitaciones servían como un escudo protector para impedir llevar a cabo los encuentros, sin embargo estas limitantes conllevaron a que el sistema interventor fuese recursivo en sus estrategias y

generar nuevas formas de acercamiento sin interrumpir el camino médico que las dos familias transitaban.

Esto dio lugar para re - crear constantemente situaciones, realizar puntuaciones precisas y bajo la guía de los neo-diseños chequear constantemente los efectos provocados durante cada encuentro, facilitando la creación constante de acuerdos, límites, tareas, y demás aspectos que fortalecieron el proceso de investigación - intervención - innovación.

Recomendaciones

El paradigma emergente permite la maravillosa posibilidad de convocar estrategias creativas, novedosas, como el genograma “médico existencial” que se creó a raíz de los cuerpos que narraron sus historias, las constantes metáforas que guiaron este hermoso proceso y la vida de los sistemas familiares convocándolos como actores de su propia realidad, convirtiéndose este modelo en una gran oportunidad que desde la Psicología puede ser aprovechada como un recurso para lograr nuevas miradas y transformaciones de los dilemas humanos.

Esta aventura y navegación por la enfermedad vista como una pauta transgeneracional y enmarcada en una investigación - intervención - innovación fue una experiencia totalmente enriquecedora para el sistema terapéutico, donde se movilizaron diferentes posturas, creando treguas entre el contexto médico y el contexto relacional sin desvalorar ninguno de los dos, pues en el camino, los dos se fortalecieron mutuamente; se recomienda en primer lugar promover estudios que den continuidad a la nueva forma de abordar ya no el “cáncer”, sino “el dilema humano del cáncer”, en donde se amplíen los focos de observación y la reflexión contribuya a nutrir el proceso, de igual forma este modelo puede servir de referencia a todas las personas interesadas en crear nuevas posturas hacia las situaciones de enfermedad en donde se posibiliten mundos creativos y formas estratégicas de abordar la patología médica como un nuevo lenguaje familiar y relacional.

Estos nuevos pasos necesitan de nuevas posturas, nuevos paradigmas en donde se pase de “dar más de lo mismo” a crear contextos lo suficientemente poderosos para movilizar mágicamente la vida, en donde se exploren nuevas maneras de comprender, re - significar, movilizar y de - construir la realidad que a día a día viven no solo los pacientes diagnosticados con cáncer, sino todo el sistema familiar del cual hacen parte y crear no ese respeto que torna al dolor como un innombrable, intocable y

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

constantemente evasivo, se requieren de nuevas lecturas frente a ese dolor humano que si bien nunca se lo podrá suprimir se puede hacer parte fundamental del mismo; crear nuevas formas de abordarlo, formas en donde y sin perder el respeto por la dignidad humana, se torne en motor de impulso y fuente inagotable de creatividad, imaginación y sueños.

A partir de los efectos generados durante la presente investigación - intervención - innovación se considera conveniente que se sigan brindando espacios como el que se dio por medio de este proceso, que se multipliquen dentro de la Universidad de Nariño, pues a modo de ver los impactos generados de este trabajo enriquecen la formación personal de los estudiantes, extendiéndose hacia los diferentes contextos en los cuales están inmersos como el académico, familiar, laboral, social entre otros.

REFERENCIAS

- Andolfi, M. & Angelo, C. (1989). *Tiempo y mito en la psicoterapia familiar*. (Ediciones Paidós, Iberica, S.A.). Barcelona, España.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York. Ballantine.
- Bergman, S. (1987). *Pescando Barracudas. Prágmática de la Terapia Sistémica Breve*. Prólogo de Mara Selvini Palazzoli. (2ª. ed.). (Ed. Paidós Ibérica, S.A.). (pp. 12-15-16). Buenos Aires, Argentina.
- Beyebach, M. & Rodríguez, A. (1994). *Prácticas de Externalización: La Enseñanza de Habilidades para Externalizar Problemas*. Actas del XV Jornadas Nacionales de Terapia Familiar .Vitoria.
- Cavani, G. (2007). *Psicoterapia Breve: Una Visión Sistémica*. (pp. 4 - 6). Recuperado el 05 de abril de 2011, de <http://es.scribd.com/doc/46530415/Terapia-Breve-y-TFBCS>
- Cavani, G. (2010). *Familia y Cáncer: Reflexiones desde la vida*. Recuperado el 01 de Diciembre de 2011, de <http://terapiafamiliarsistemica.wordpress.com/2010/12/11/familia-y-cancer-reflexiones-desde-la-vida/>
- Chiozza, L. (2007). *¿Por qué Enfermamos?. La historia que se oculta en el cuerpo*. (pp. 22-23). (1ª.ed). (Libros del Zoral). Buenos Aires, Argentina.
- De La Revilla. (1992). *El Genograma en la Práctica Clínica. Conceptos e instrumentos de la atención familiar*. Barcelona, Doyma.
- De Los Cobos, F. (1998). *Tesis Doctorales. Carácter Social y Enfermedad. La Metáfora Médica y las Ciencias Sociales*. (3ª Edición). (Ed. De la Universidad de Castilla). La Mancha.
- Duncan, B., Hubble, M. & Miller, S. (2003). *Psicoterapia con Casos "Imposibles". Tratamientos efectivos para pacientes veteranos de la terapia*. (1ª. ed). (Ed. Paidós Ibérica S.A). Barcelona, España.
- Fonnegra, I. (1999). *De Cara a la Muerte*. (1ª Edición). (Intermedio Editores). (pp. 170-189- 216). Bogotá, Colombia.
- Fossum, A. & Manson, M. (2003). *Familias Adictas y Abusivas en Recuperación. Resolviendo la vergüenza familiar provocada por la adicción y el abuso*. (2ª. ed.). (Ed. Pax, S.A). México, D.F.

- Giraldo, R. & González, M. (2009). *Entre el amor y el poder: El maltrato psicológico. Violencia familiar*. (1ª.ed). (Ed. Universidad del Rosario). Bogotá, Colombia.
- Grasso, A. & Erramouspe, B. (2005). *Construyendo identidad corporal. La corporeidad escuchada*. (1ª. ed.).(Ed. Novedades Educativas). Buenos Aires, Argentina.
- Guerin, P. & Pendagast. E. G. (1976). *Evaluación del sistema familiar y el genograma*. Nueva York.
- Katchadourian, C. (2008). *El abrazo que transforma el amor de la pareja*. (1ª.ed.).(Editorial Pax S.A). (pp. 8- 44). México. D.F.
- Ley 1090. (2006). *Congreso de la República Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, para el ejercicio de la profesión de la Psicología en Colombia*. Santa Fe de Bogotá, Colombia.
- Linares, J. & Campo, C. (2000). *Tras la Honorable Fachada. Los Trastornos Depresivos desde una Perspectiva Relacional*. (1ª. ed.).(Ediciones Paidós Ibérica, S.A.). (pp. 24-25). Buenos Aires, Argentina.
- Maturana, H. (1999). *Transformación en la convivencia*. (2ª.ed.).(Dolmen Ediciones S.A. Santiago.). (pp. 241- 261).Chile.
- Maturana, H. (2002). *El sentido de lo humano*. (Ediciones Iberoamericanas). (pp.57-87- 221-285). Barcelona.
- McGoldrick, M. & Gerson, R. (1985). *Genogramas en la Evaluación Familiar*. (4 Reimpresión). (Ed. Gedisa S.A.). Barcelona, España.
- Midori, S. & Brown, J. (1998). *La Práctica de la Terapia de Familia. Elementos Claves en Diferentes modelos*. (1ª.ed.).(Ed. Descleé de Brouwer S.A). (pp. 153- 218). Bilbao.
- Minuchin, S. & Fishman, H.C. (1983). *Técnicas de terapia familiar*. (Ed. Paidós. Ibérica S.A.). Barcelona, España.
- Minuchin, S. (1985). *Caleidoscopio familiar. Imágenes de violencia y curación*. (Ed. Paidós, Ibérica S.A.) .Barcelona, España.
- Morín, E. (2001). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. (Ediciones Paidós, Ibérica, S.A.). Barcelona.
- Muñoz, López & Gómez. (2007). *Catedra manual Ancizar cuidado de la vida facultad de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Ed. Colombia*.
- Navarro, J. & Beyebach, M. (1995). *Avances en Terapia Familiar Sistémica*. (1ª. ed.). (Ed. Paidós, Ibérica S.A.). (pp. 59 - 62- 80).Barcelona, España.

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frío*

- Onnis, L. (1996). *La Palabra del Cuerpo. Psicósomática y Perspectiva Sistémica*. (1ª ed.).(Empresa Editorial Herder, S.A.).(pp. 31- 92- 167).Barcelona, España.
- Onnis, L. & Ceberio, M, R. (1996). *Cuando el cuerpo habla. La perspectiva Sistémica en Psicoterapia*. Recuperado el 24 de Febrero de 2012, de <http://www.Redsystemica.com.ar/onnis.htm>
- Papp, P. (1994). *El proceso de cambio*. (2ª.ed.).(Ediciones Paidós, Iberica, S.A.). Barcelona, España.
- Rancel, M. (2001). *La familia desde una perspectiva sistémica*. Universidad de La Habana Cuba.
- Rolland, J. (2000). *Familias, enfermedad y discapacidad: Una propuesta desde la Terapia Sistémica*. (Ed. Gedisa S.A.). Barcelona, España White, M. & Epsón, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. (Ed. Paidós Ibérica, S.A.).(pp. 21- 93). Barcelona, España.

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

ANEXOS

Anexo 1.

Contrato terapéutico

El principio de una historia requiere de acuerdos y compromisos para continuar por el camino de la experiencia

Para dar continuidad al proceso de investigación - intervención - innovación se hace preciso tener explícito un contrato terapéutico, el cual develara todos los acuerdos y compromisos adquiridos por el sistema terapéutico. Este contrato terapéutico será firmado al iniciar el proceso para no incurrir en faltas éticas o disciplinarias.

La familia, _____ y cada uno de sus miembros manifiestan que han recibido toda la información necesaria de forma confidencial, clara, comprensible y satisfactoria sobre el propósito de iniciar y llevar a cabo el proceso, se comprometen a dar continuidad del mismo y son responsables de cada uno de los encuentros que se llevaran a cabo, donde la información que se suministre y se recolecte, será analizada con responsabilidad por parte del sistema interventor, los resultados de la misma se darán a conocer guardando la identidad de las familias que hicieron parte del proceso.

Todo lo anterior, de acuerdo con lo establecido en el Código y Ético Deontológico del Psicólogo. Bajo estas condiciones, AUTORIZAMOS iniciar y realizar el proyecto, por parte de las psicólogas Paola Andrea Jurado y Constanza Lucia Duarte.

Firmas: _____

Psicólogas investigadoras - interventoras - innovadoras:

Paola Andrea Jurado Almeida

Constanza Lucía Duarte Cháves

Anexo 2.

Consentimiento informado

El sistema familiar, _____, conformado por el Sr. _____, padre del hogar, la Sra. _____, madre del hogar y los hijos _____ ; _____ manifiestan conocer toda la información correspondiente al proceso de investigación – intervención – innovación que se llevara a cabo con el proyecto “ORGANOS QUE CUENTAN HISTORIAS, re-significando la vida a partir de una masita de centro frío” y todos aquellos aspectos necesarios para participar en el proceso, los cuales se dieron a conocer con anterioridad de forma clara, comprensible y satisfactoria.

Este proyecto se guía bajo los principios de co-responsabilidad, confidencialidad y está orientada bajo los principios bioéticos que guían la práctica profesional.

La familia _____ se compromete a cumplir con cada uno de los encuentros que se han programado y asistir a otros si el proceso lo amerita, dejando en claro la relevancia de su participación para dar continuidad al proceso.

La familia manifiesta tener claridad con respecto a la difusión de resultados que se darán a conocer guardando la identidad de las familias que hicieron parte del proyecto.

Todo lo anterior, de acuerdo con lo establecido en el Código y Ético Deontológico del Psicólogo.

Teniendo en cuenta lo anterior la familia autoriza iniciar y realizar la investigación – intervención – innovación, a cargo de las psicólogas Paola Andrea Jurado Almeida y Constanza Lucía Duarte Cháves.

Firmas: _____

Psicólogas investigadoras – interventoras – innovadoras:

Paola Andrea Jurado Almeida Constanza Lucía Duarte Cháves

Fecha: _____

Anexo 3.

Formato de apertura

“Caso 11-17”

Datos personales

Nombres y apellidos: Piel de Seda **Fecha de nacimiento:** 15 de Junio de 1988

Edad: 23 años **Estado civil:** Soltera **Genero:** Femenino

Personas que conforman el núcleo familiar:

Madre Dolores Valentía (62 años). Padre: J. Esfuerzo.(65 años-fallecido).

Hija: Piel de Seda. Hijo: Pepe Asfixia. (3 horas - fallecido).

Personas con las que convive actualmente:

Dolores Valentía y Piel de Seda.

Motivo de consulta: “En primera instancia he venido a consulta por referencia de la nutricionista y del médico que están tratando mis problemas de salud, fueron ellos los que me remitieron al Psicólogo y como escuche de la convocatoria que hicieron accedí, y deseo estar en este proceso para auto conocerme y mejorar aspectos en mi familia, ya que mis relaciones y mi salud se han visto altamente afectadas por situaciones de mi pasado”.

Historia del problema: Piel de Seda comenta que es la primera vez que asiste a psicoterapia, ya que desde que murió su padre el señor J. Esfuerzo su salud se ha visto altamente afectada, actualmente tiene 11 diagnósticos médicos y manifiesta que la relación con su madre se ha connotado nociva por las historias vividas y las dificultades en la convivencia que mantienen, actualmente su madre la señora Dolores Valentía cuenta con 17 diagnósticos de enfermedades crónico degenerativas los cuales han afectado su calidad de vida, hace alusión también que su padre murió hace 13 años a raíz de un melanoma maligno localizado a nivel de la nariz.

Historia personal: Piel de Seda es presidenta de una de las asociaciones del LGTBI de Pasto, es estudiante de la Universidad de Nariño, tiene una relación lésbica de dos años de duración y ha realizado diferentes movimientos sociales en calidad de líder.

Historia familiar: La consultante manifiesta provenir de una familia monoparental, conformada por su madre y ella. Su madre se desempeña como estilista hace 22 años, su padre fue fotógrafo y falleció hace 11 años y finalmente el hijo menor

murió a las 3 horas de nacido por causa de asfixia por el cordón umbilical al momento de nacer, su muerte fue hace 22 años.

Hipótesis relacionales: Piel de Seda está en una constante búsqueda de su madre, existiendo para ella por medio las enfermedades, perdiendo su propia identidad y dándole paso a cada uno de los diagnósticos, siendo su cuerpo el que habla por ella para poder existir y así relacionarse con su madre. Igualmente la señora Dolores Valentía ha sido diagnóstica con diferentes enfermedades, siendo ese el único medio de comunicación y encuentro con su hija, su cuerpo se ha comunicado de muchas formas a través de los años, haciendo más de lo mismo.

El dilema del cáncer ha estado presente en esta familia desde hace mucho tiempo, puesto que el padre de Piel de Seda murió hace 11 años a causa de un cáncer en la nariz, esto lleva a conectar la historia de las enfermedades que presentan tanto Piel de Seda como su madre y como estas convergen con el tiempo de muerte de su padre ya que tienen una aparición de los mismos once años, ante ello se hipotetiza que la muerte del señor J. Esfuerzo provoco un desequilibrio emocional y relacional en la familia y que el duelo ante su muerte no ha sido superado.

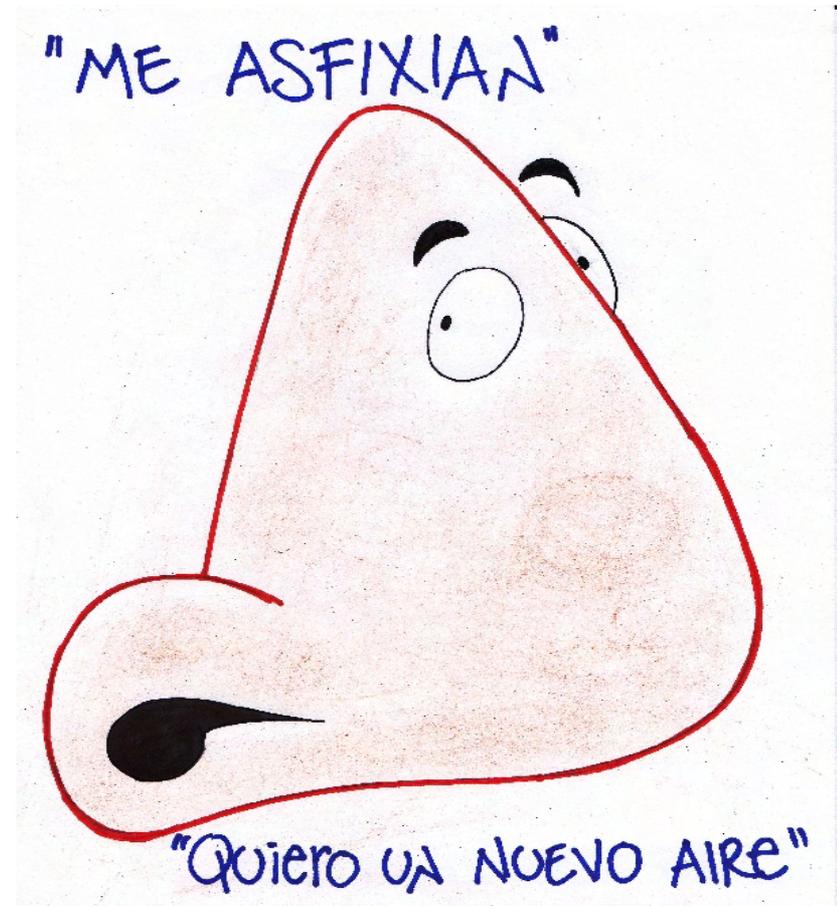
Re-definición del motivo de consulta: Piel de Seda está en una búsqueda constante de una madre que la escuche y la ame de otras formas, una madre que le permita crecer e individualizarse y sobre todo que le permita tener su propia identidad, al escucharla y conectar sus relatos se comprendió que existe una relación viciosa con su madre, situaciones que no han enfrentado, silencios, pactos, inconformidades que no les han permitido deshacerse del pasado para enfrentarlo con otros ojos y con ello poder conversar sobre todas esas situaciones y enfermedades.

Observaciones y acuerdos: Se le comenta a Piel de Seda con respecto a la investigación-intervención-innovación y se le da conocer cada uno de los procesos que dentro de él se darán en beneficio de su sistema familiar y del sistema interventor. Se acuerda la importancia de los encuentros asista su madre y ella, y todas las personas que lo deseen de su familia extensa. Se firmó el contrato terapéutico y el consentimiento informado para dar inicio al proceso y no incurrir en faltas éticas y disciplinarias, igualmente se acordó el cumplimiento con cada uno de los encuentros y la disposición por parte del sistema terapéutico para dar apertura y finalización al proceso.

Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de centro frio

Anexo 5.

Órganos que expresan lo que el cuerpo calla



Anexo 6.

Formato de apertura

“Caso Enfisemas existenciales”

Datos personales

Nombres y apellidos: Devora Sumisa **Fecha de nacimiento:** 29 Enero 1938

Edad: 65 años **Estado civil:** Casada **Genero:** Femenino

Personas que conforman el núcleo familiar:

Esposa: Devora Sumisa Esposo: Tristemio Asfixio.

Hijo: Desentendimiento Absoluto. Hija: Angustia Seriedad.

Personas con las que convive actualmente:

Devora Sumisa, Tristemio Asfixio, Angustia Seriedad.

Motivo de consulta: “Bueno doctora, nos comunicamos con ustedes porque deseo que mi hermana reciba ayuda profesional, antes de llamarlas le comenté de esto a ella y en medio de su dolor me dijo que si le gustaría participar de lo que están realizando, por eso las llamo, ella tiene cáncer hace 10 años, en inicio empezó con un cáncer de garganta, pero en los últimos años, no ha presentado mejoría, hace dos años nos dijeron que tiene metástasis a nivel del timo, pulmón y hace poco le detectaron una variación de cáncer en el corazón, ella no permanece consciente ya que el dolor es insoportable y medicamente le dan 4 meses de vida”.

Historia del problema: Magdalena comenta la situación de su hermana y argumenta que no desea seguir acudiendo a psicoterapias individuales en donde se trata a cada miembro de la familia por separado y únicamente con preparaciones para cuidados paliativos y preparación para el “momento difícil”. La situación de cáncer la viven desde la muerte de sus abuelos paternos tiempo atrás, pasando por la enfermedad de sus padres, quienes murieron a raíz de un cáncer pulmonar y posteriores metástasis, la muerte de una hermana mayor por un cáncer gástrico y ahora, la situación de Devora.

Historia personal: Devora es casada, madre de dos hijos adultos de 40 y 35 años, trabajó como enfermera durante 20 años hasta que fue diagnosticada con cáncer y su salud se vio gravemente afectada, hace 10 años permanece en su casa dedicada a algunas manualidades, hasta hace dos años en donde se le ha hecho imposible dedicarse a labores manuales.

Historia familiar: Devora y Magdalena comentan que provienen de una familia nuclear conformada por padres y ocho hijos, de los cuales viven actualmente cinco ya

que una hermana murió de cáncer gástrico hace diez años y dos hermanos gemelos murieron a la semana de nacer a raíz de una meningitis. Devora es la hija mayor del matrimonio, conformó su hogar hace 54 años, tiene dos hijos y su esposo es médico general; Magdalena es la séptima hija de este matrimonio, nunca se casó ni tuvo hijos, estudio filosofía pero nunca ejerció la carrera, se ha dedicado a los diversos cuidados de las enfermedades de sus familiares, padres, hermanos, sobrinos.

Hipótesis relacionales: Con los datos arrojados tanto en la llamada telefónica como en el primer encuentro que fue realizado con la familia de Devora y al cual asisten: Devora, Magdalena, Tristemio, Desentendimiento Total y Angustia, además de las psicólogas, se observan las situaciones complejas por las cuales están pasando, al igual que la dinámica familiar para mantener secretos que son difíciles de soportar, generando ahogos y enfermedades que corresponden a problemas o enfermedades crónicas degenerativas, como asma, bronquitis, cáncer pulmonar, etc. Las relaciones que se han mantenido sirven en primera instancia para mantener el equilibrio familiar, relaciones frías, nocivas y asfixiantes, distantes entre sí y altamente perjudiciales para el actual estado de salud de Devora.

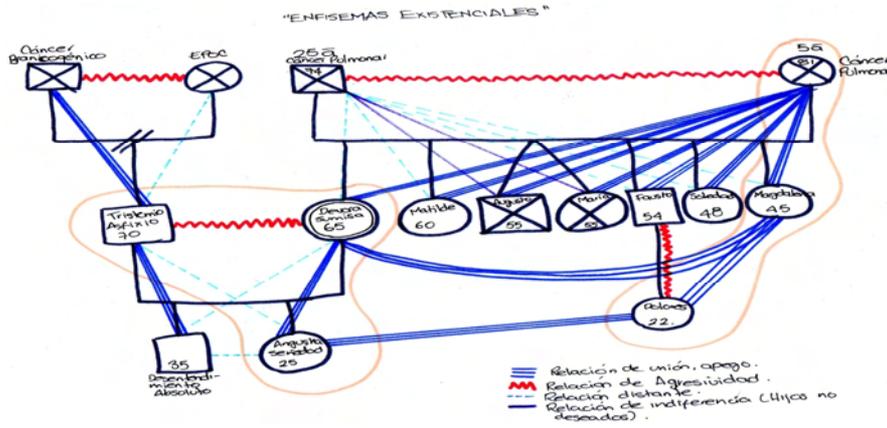
Re-definición del motivo de consulta: Devora como Magdalena han tomado posturas que ayudan a mantener el equilibrio dentro del sistema familia, pues juegan los roles de enferma en el caso de Devora y de enfermera en el caso de Magdalena, el cáncer es connotado como un legado familiar con el cual se debe aprender a vivir y pese a la situación dolorosa y constantes despedidas, se considera que contra la genética y los destinos, asumiendo un rol de víctimas incomprendidas que delegan la responsabilidad de la vida a segundas o terceras personas. La familia ha tomado una postura fría, evitando cualquier tipo de encuentro emocional, su trato es rígido, conciso, poco expresivo, rostros planos y posturas cerradas al contacto; connotándose a sí mismos como una familia resistente y difícil de tratar, sus esquemas de creencias son altamente exigentes y no se miran dentro de la dinámica familiar.

Observaciones y acuerdos: Se despejan dudas sobre el proceso, Tristémio y sus hijos indican cierta incredibilidad y apatía, sin embargo acceden a los encuentros; Devora y Magdalena están en total acuerdo. Se realizan los acuerdos necesarios y se da posterior lectura a los formatos, su firma y se explican los lineamientos legales y éticos que orientan la investigación – intervención – innovación y se da apertura al primer encuentro.

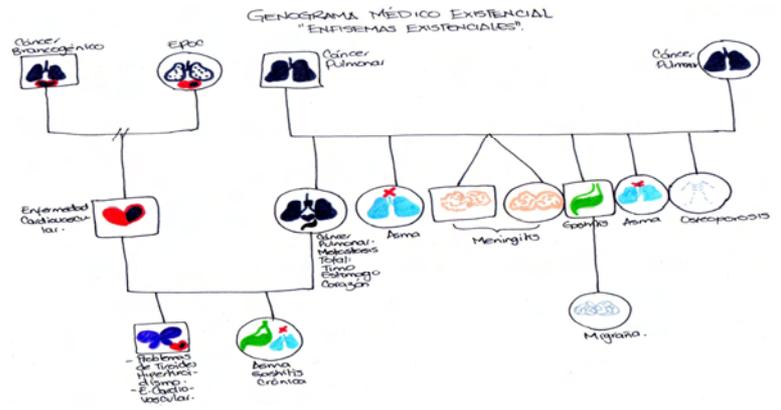
Anexo 7.

Genograma familiar Caso “Enfisemas Existenciales”

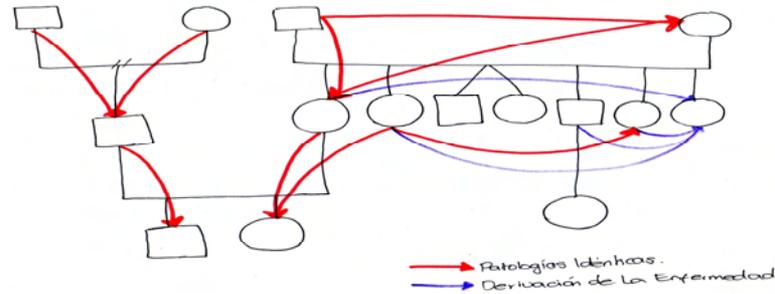
Genograma Tradicional



Genograma “Médico – Existencial”



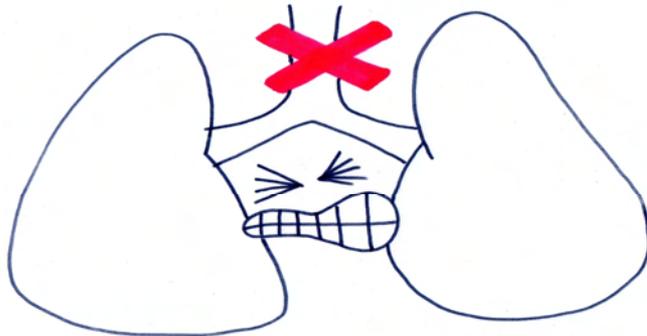
Los caminos de la enfermedad



Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de centro frio

Anexo 8.

Órganos que cuentan historias



"MAMÁ DEJA DE AHOGARME"



"QUIERO MATARLOS A TODOS"



"¡¡DEJENME HABLAR!!!
¡ME ESTOY QUEMANDO!"



"PERDÓN...
NUNCA SUPE
COMO AMAR."



"QUIERO MORIR PRONTO"

*Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de
centro frio*

Órganos que cuentan historias...Re-significando la vida a partir de una masita de centro frio