

Co-Construyendo Historias: A la Búsqueda de Hechos Luminosos en los Relatos Familiares sobre el Consumo de Drogas

Ayme Pacheco Trejo¹

María Suárez Castillo

Universidad Nacional Autónoma de México, México, DF

Compendio

La presente investigación se ubica bajo el marco teórico del construccionismo social. Los relatos familiares sobre el consumo de drogas se exploraron con un enfoque comprensivo-interpretativo, ya que se parte del supuesto de que las personas se relacionan y construyen sus realidades a través de la interacción dialógica entre los participantes, donde se incluye al propio investigador. El propósito del presente estudio fue identificar los hechos que iluminan las contradicciones y potenciar la emergencia de historias alternativas, por medio de puntuar aspectos poco atendidos de la experiencia, y cuestionar prácticas y discursos sociales hegemónicos. Para tal fin se presenta el caso de una familia con un miembro consumidor. Los espacios conversacionales fueron tres y se utilizó la entrevista semi-estructurada con base en la propuesta narrativa de Michael White (2002a, 2002b). Los resultados permiten observar el quebranto del relato dominante; un relato plagado de problemas, de etiquetas que devienen de una relación de saber-poder que se articulan con una red de controles y normas sociales. Un aprendizaje cultural que se materializa en formas de consumo, formas de relacionarse, formas de enfermar, curarse, y morir; esto es, un aprendizaje que penetra la conciencia y la relación con el consumidor, sin que necesariamente se perciba como un mecanismo de control negativo. Se concluye sobre la importancia de una reconstrucción colectiva, que representa una visión de la realidad como producto de una acción reflexiva de los participantes, a través de saberes sociales compartidos, que dan cuenta de la riqueza y complejidad de las narraciones familiares sobre el consumo de drogas.

Palabras clave: Familia; uso de sustancias; narrativa; co-construcción.

Co-Constructing Histories: To the Search of Luminous Facts in the Familiar Narratives on the Consumption of Drugs

Abstract

This research is located under the theoretical framework of social constructionism. The families stories about drug use are explored with a comprehensive approach-interpretive, since it assumes that people relate and build their realities through interaction dialogue among participants, which includes the investigator himself. The purpose to this study was to identify the facts that illuminate the contradictions and promote the emergence of alternative histories, by means of illuminate little aspects of the experience, and questioning social hegemonic practices and speeches. To that end presents the case of a family member with a consumer. The conversational spaces were three and was used semi-structured on the basis of the proposal narrative by Michael White (2002a, 2002b). The results allow us to see the breakdown of the dominant story, a story fraught with problems; labels become knowledge-power relationships that are articulated with a network of social controls and standards. A learning culture which is personified in forms of consumption, ways of relating, ways of becoming ill, cure, and death, explicitly, learning that penetrates the consciousness and the relationship with the consumer, without necessarily perceived as a control mechanism negative. The conclusion is about the importance of a collective reconstruction, which represents a vision of reality as a result of a reflexive action of the participants, through social knowledge sharing, which realize the richness and complexity of the stories on family consumption drugs.

Keywords: Family; substance use; narrative; co-construction.

Sobre las Posibilidades del Lenguaje

El lenguaje, en cuanto actividad humana, nos acompaña en todos nuestros procesos de vida. Conversando intercambiamos información, sociabilizamos,

aprendemos, resolvemos problemas. En el diálogo articulamos y hacemos inteligible nuestra experiencia, otorgando razones y sentido a los sucesos vividos. Por lo tanto, el lenguaje no refleja una realidad objetiva subyacente, sino ésta es re-creada en el intercambio verbal entre personas que platican. Los supuestos anteriores son algunos postulados básicos del enfoque narrativo en Psicología (Epston & White, 1992; White, 1988,

¹ Dirección: Calle 57 no 203 42 y 45 Francisco de Montejo. Mérida, Yucatán, México e-mail aimeepacheco@hotmail.com

1989, 1991, 1998, 2000; White & Epston, 1993). En concordancia con la construcción social de la realidad, esta visión pondera el papel del lenguaje y las interacciones sociales como centro ordenador de las experiencias. Al respecto, Michael White (2000), el principal representante de esta postura, explica que al contar no describimos hechos puramente objetivos. Más bien, a través de dialogar con nuestras familias u otros núcleos sociales próximos construimos historias con las que tratamos de explicar y dar sentido a nuestras vidas. Siguiendo al autor, las personas edifican sus narraciones generalmente en congruencia con los saberes familiares, los sistemas de creencias y los valores de las personas participantes en el diálogo; asimismo también retoman elementos de los discursos culturales, científicos y prácticas sociales circundantes. Todos estos saberes proporcionan un contexto relevante para determinar acciones y soluciones a las vivencias que son relatadas como problemas (Epston & White, 1992).

Al respecto, White (2002b) llama la atención sobre los cánones ideales que algunas instituciones, la ciencia, la religión, la educación y los medios de comunicación, entre otros, establecen para definir formas “correctas” de vivir ciertos actos humanos; por ejemplo, una familia “funcional”, “sana”; unos padres “responsables”, “exitosos”. Estas historias, a las que el autor llama del “*como si*”, son el resultado de preferencias culturales y sociales circunscritas a un momento histórico, por lo tanto no son hechos únicos, ni mucho menos invariables. No obstante, se pueden concebir como “naturales” y frecuentemente como modelos a seguir (Gergen, 1991).

En la práctica, ciertos cánones funcionan como un modelo ideal para comparar y evaluar los hechos de vida, por lo tanto, algunas de las vivencias que quedan fuera de dichos cánones, son etiquetadas exclusivamente desde lo problemático, haciendo más compleja la situación en conflicto y limitando la diversidad de formas de abordar y proponer soluciones. En este punto, la influencia del pensamiento de Michel Foucault (1971, 1973, 1975) sobre el enfoque narrativo permite explicar cómo algunos discursos se constituyen desde lo dominante, ejerciendo mecanismos de control y poder social en la vida de las personas. Acorde con este pensador, a partir del siglo XVIII junto con la sistematización de la disciplina médica surgió un poder institucionalizado, mismo que comenzó a regular los actos humanos dentro de esquemas ideales de comportamientos, sobre todo aquellos que potencialmente podrían afectar la salud y el bienestar de las personas (Foucault, 1971). Esta regulación supuso vigilar el cumplimiento de estándares sobre lo que se consideraba acciones normales o sanitarias, por ejemplo en la higiene del cuerpo y los hábitos de salud. También implicó castigar comportamientos que transgredieran dichos cánones, que adquirieron la condición de anormales o patológicos, normalizando en ese proceso

de vigilancia y castigo, los cuerpos, las actitudes, el lenguaje, e incluso las interacciones sociales (Van Dijk, 2000).

Para cumplir este modelo, se han privilegiado algunos sistemas de pensamiento, legitimando ciertos saberes, considerados como válidos; y descalificando otros, que no por ello desaparecen. Los saberes privilegiados, ya sea médicos, legales, psicológicos y psiquiátricos, se trasponen y sobrepasan al contexto donde se constituyeron, combinándose en ese proceso con otros discursos derivados del ámbito social, cultural y político del momento que se vive (Foucault, 1973). Finalmente, los nuevos saberes se incorporan a la vida de las personas por medio de conversaciones y prácticas familiares, siendo los conocimientos privilegiados un marco importante para la creación de los relatos cotidianos.

Hay otras historias en la periferia del relato privilegiado, que pueden omitirse porque no corresponden a la historia que se considera “correcta”. White (2002a) las llamó historias alternativas, *hechos extraordinarios o luminosos* que representan saberes derivados de la tradición regional y popular. Conocidos también como *contrasaberes* (Foucault, 1971), los hechos luminosos son maneras diferentes de explicar las circunstancias de vida en conflicto. Se construyen poniendo en juego otros medios de comprensión: mitos, conocimientos populares, vivencias cotidianas. Por lo tanto, son fuente importante para construir significados y soluciones desde otra manera de ser y estar en el mundo.

En esta investigación se eligió al fenómeno del consumo de drogas para comprender cómo se construye la narrativa de una familia ante dicho suceso, siguiendo una lógica, secuencia y desarrollo. Analizando en estas fases la articulación y apropiación de los discursos sociales y culturales disponibles, y el tejido entre los saberes dominantes y las historias de familia más próximas y cercana a su experiencia.

Consideramos que las narrativas familiares, en principio, son moldeadas por discursos que dictaminan cómo debe ser tratada y rehabilitada la persona usuaria de drogas. Por otro lado, también suponemos que en el transcurrir del relato existe la posibilidad de construir entre los participantes del diálogo, historias alternativas que intentan dar cuenta de su experiencia desde aspectos subjetivos y particulares de su entorno social.

Posibilitar la generación de diferentes significados al problema que ha reunido a la familia, requiere construir espacios conversacionales adecuados (Boscolo & Cechin, 1989); por lo tanto, esta investigación, sin tener una finalidad terapéutica, contempla dilucidar algunos de los elementos que dentro de la conversación logran iluminar y dar foco a los aspectos de la experiencia local poco atendidos, precisamente porque no corresponden a la historia o trama oficial (White, 2000; White & Epston, 1993). Aun sin el propósito terapéutico,

se piensa que la inclusión de estos aspectos en la historia abre cabida a otros sentidos y significados, que amplían la comprensión del problema, posibilitando a su vez generar alternativas novedosas desde los sentimientos, vivencias y conocimientos particulares de cada sistema familiar.

Consumo de Drogas y Familia

Como cualquier otro acontecimiento de vida que afecte la dinámica familiar, la experiencia del consumir se significa dentro de una red de conversaciones cotidianas, que definen el modo de vivir y enfrentar las circunstancias del hecho signado desde lo problemático. En este espacio se establecen las relaciones de la familia con el miembro usuario, determinando qué hacer frente al uso de drogas (Sánchez & Galera, 2004). En el afán de comprender y explicar la vivencia problemática, durante las conversaciones, las familias apelan a los discursos socialmente disponibles. En estos casos, debido a que las instituciones sociales privilegian algunas definiciones validadas por las disciplinas científicas, las familias suelen retomar los discursos generales derivados de éstas para entender la conducta del miembro usuario, dejando por el momento fuera de su relato explicaciones más próximas y cercanas a la experiencia familiar.

Al respecto, es posible encontrar en la práctica médica y psicológica algunos supuestos que delinean cómo debe ser pensada, tratada y rehabilitada a la persona consumidora. Dichos supuestos muchas veces se contemplan bajo parámetros lineales, globales, a-históricos y de poder (Menéndez, 2003). Por ejemplo, las investigaciones de Hare-Mustin (1994) y Taleff y Babcock (1998) describen algunas ideas dominantes que son llevadas a la práctica en el área clínica y de prevención sobre las drogas, tales como “*el adicto tiene la culpa si falla el tratamiento*”. Por lo tanto, es común culpar exclusivamente al usuario por el poco éxito del mismo.

También se señala que “*los adictos suelen ser manipuladores y rara vez dicen la verdad*”. Bajo esta visión, cualquier intento por modificar la conducta de consumo, por leve que sea ésta, pasa desapercibida. Por su parte, Menéndez (1990, 2003) señala que algunos profesionistas de la salud critican los intentos de las personas que tratan de moderar el consumo mediante prácticas locales religiosas, como las promesas o juramentos a vírgenes y santos, por considerarlos intentos no legítimos y poco válidos, ya que no hay una intención “real” de cambio. En suma, si se considera que la forma de percibir y relatar un problema, tiene efectos en los intentos de solución, cuando la familia relata al consumo con base en el discurso dominante, va fortaleciendo una historia saturada del problema, centrando sus

explicaciones generalmente desde la enfermedad, vicio o patología, limitando los saberes y prácticas particulares para enfrentarlo (White, 2002a).

En otra línea de reflexión, diversas investigaciones también dan cuenta de diferentes usos y significaciones para el consumo, que se relacionan con el deseo de aumentar el desempeño (Romaní, 2002), lograr la relajación (Pulido, 2002), o evadir los problemas (Tsukame, 2002). Otros propósitos instrumentales responden al intento de satisfacer necesidades variadas: respuestas contestatarias y rebeldes al sistema (Romaní, 1999); como parte de la búsqueda de identidad juvenil (Nateras, 2002); desde un sentido tradicional y místico (Smith, 2000; Zoja, 2003); rituales de interacción social y cultural (Ehrenberg 1994); placer y elección personal (Szasz, 1991, p. 26). Igualmente se han encontrado pautas de consumo controlado de ciertas drogas, a través del *ciclo de asimilación* de una droga en la sociedad (Becker, 1973). También, las estrategias de reducción del daño (Touzé, 2001) aportan nuevas maneras de concebir el uso de drogas. Por lo tanto, trascender la explicación patológica del consumo y ampliar la comprensión del mismo, requiere poner énfasis en las razones y el sentido atribuido a las drogas y a su práctica desde un contexto específico. Esto implica cuestionar el hecho de encuadrar en un solo relato y en un solo perfil a todos los tipos de drogas y a todos los tipos de consumo. No todos los usos son patológicos, y el contexto social y cultural modula las representaciones e imágenes que se tiene de las personas consumidoras (Del Olmo, 1992).

La Co-construcción del Relato entre Personas que Platican

Las personas y sus sistemas sociales de referencia se encuentran en proceso constante de transformación, por lo que es posible negociar conjuntamente nuevos significados a los hechos vividos a través del diálogo y la interacción social. Ahora bien, no se trata de cualquier tipo de conversación, la tarea de co-construir nuevos sentidos necesita edificar espacios que faciliten un proceso reflexivo (González, Fonseca, & Jiménez, 2006), permitiendo iluminar las excepciones que no concuerdan con el discurso problemático dominante, así como generar alternativas de acción y nuevas percepciones entre las personas que conversan (White, 2000; White & Epston, 1993). Lo anterior se relaciona con hacer preguntas deliberadas durante el diálogo que ayuden a dilucidar la visión que tiene la persona sobre el problema y sus posibles soluciones (Berg & De Shazer, 2001).

La literatura señala algunas interrogantes que inciden en la trayectoria de un relato al resaltar la percepción que tienen sobre las personas significativas en sus vidas, (White, 2000). Este tipo de preguntas

también intentan desafiar las prácticas dominantes y alentar a la persona a vincular sus acciones con otros significados (White, 1989). Entre éstas se incluyen la “preguntas del milagro”, preguntas para encontrar excepciones, y preguntas que hacen énfasis en las habilidades generalmente desapercibidas (Berg & Millar, 1992). A su vez, De Shazer (1989) señala las preguntas de escala, que consiste en otorgar un puntaje al grado de éxito en realizar una tarea y planear pequeños pasos necesarios para ir aumentando en la escala.

Aún más amplio resulta el papel de las interrogantes como herramientas de transformación discursiva en el enfoque narrativo propuesto por Michel White (1998, 2000), quien señala a las conversaciones externalizadoras como un medio para separar la persona del problema y de sus efectos. Éstas permiten deconstruir algunas verdades que han guiado maneras privilegiadas de pensar y actuar en la práctica clínica, como el hecho de afirmar que los problemas, como el consumo de drogas, son inherentes a la vida de las personas o parte de su personalidad (White, 2002a). Otras formas posibles de incidir en la trayectoria del relato, es realizar “preguntas de competencia”, que tratan de ampliar los recursos de las personas (*¿cómo lo superó? ¿cómo tomó esa decisión?*) y las preguntas que alientan a visualizar cómo sería la vida alejada del problema (*cuando se resuelva el problema ¿quién se dará cuenta?*) (Friedman & Fanger, 1991). En todo caso, las preguntas tienen como objetivo hacer evidente los saberes de la persona y definir una posible solución, vislumbrando nuevas estrategias de acción (Furman & Ahola, 1992).

Desde el enfoque narrativo, se considera que el investigador forma también parte del sistema investigado, y sus percepciones se relacionan con sus propios mapas conceptuales y marcos de referencia (Fried Schnitman, 1996). Por lo tanto se cuestiona la idea de que las interacciones pueden ser neutrales, por el contrario, se invita a adoptar una posición reflexiva, y asumir una transparencia con respecto a los propios sentimientos (Fruggeri, 1996). Bajo este contexto teórico, a fin de aproximarse a la construcción narrativa ante el consumo de drogas, en este artículo se exponen los principales hallazgos en el estudio de una familia. Partiendo del relato como un medio discursivo para la exploración y resolución colectiva de problemas (Ochs, 2000), la investigación también sigue el propósito de analizar el tipo de preguntas que deliberadamente trataron de ampliar los recursos de las personas para la construcción de nuevos significados (Freedman & Combs, 1996).

Es importante precisar que aun cuando en la labor co-constructiva y en las preguntas elaboradas para ese fin se siguieron algunas estrategias que se comparten con la terapia narrativa, los objetivos del presente estudio distan en mucho de completar procedimientos, pasos y tareas propias de un proceso terapéutico, tales como

consumar el relato al realizarlo frente a audiencias significativas (Epston, White, & Murray, 1996); la autocaracterización (Feixas & Villegas, 1990), el uso de documentos escritos, cartas, diarios o autobiografías (White & Epston, 1993), sólo por mencionar algunas técnicas propias del quehacer terapéutico, que en esta investigación no se contemplaron por exceder de los objetivos del estudio.

Método

Sustento Teórico-metodológico

La presente investigación se ubica en el contexto de la postura comprensiva interpretativa y de la construcción social. Por tal motivo, el interés se centra en la edificación de conocimientos a través de la interacción dialógica entre los participantes, donde se incluye al propio investigador. Bajo esta lógica, la narración se construye desde la inter-subjetividad entre el observado y el observador en un intercambio de saberes, en este caso interpretados bajo los supuestos teóricos del enfoque narrativo. Siguiendo los objetivos del estudio, se consideró a la entrevista semi-estructurada como la herramienta idónea para rescatar y recrear la experiencia familiar significada sobre el consumo de drogas (Taylor & Bogdan, 1992).

Los encuentros de conversación se diseñaron con base en una guía flexible y dinámica que permitiera acotar y organizar las preguntas en áreas generales, según los objetivos de la investigación, sin un orden preestablecido (Cano & Radkau, 1991). La guía se modificó según las circunstancias de vida personales de las familias y atendiendo al proceso co-constructivo del estudio, por lo que el énfasis de cada tema varió, ya sea desarrollando nuevas preguntas, precisando o cambiando el enfoque, privilegiando algunos puntos, o descartando otros, según el contexto y la forma como transcurre la conversación.

El análisis incluyó organizar y localizar en el texto los tópicos abordados en el relato. Para facilitar esta labor se realizó un índice temático, del cual se hizo énfasis tanto en los temas generales y en la secuencia con que fueron narrados. Se efectuó un acercamiento de la narrativa co-construida, organizando pasajes narrativos según la secuencia y el discurso más general y representativo que se aborda en cada uno de éstos (Kvale, 1996). Por lo tanto, el análisis del texto incluyó puntuar e iluminar la emergencia de los discursos alternativos sobre el consumo de drogas a través de la estructura sugerida, y señalar el proceso reflexivo y el tipo de interrogantes, que desde mi papel como co-autora, logran impactar en el desarrollo de las historias. Considerando que durante el contar, las personas otorgan sentido a sus experiencias, incluyendo a las contradictorias, y cambian su discurso a través de la co-autoría del relato.

Se observó que el texto podría ordenarse convenientemente en episodios o capítulos generales que se desarrollan dentro de una secuencia temporal. Ésta inicialmente se enmarca de acuerdo a una trama dominante, pero tras poner en tela de juicio afirmaciones totalitarias, y en la búsqueda de coherencia de lo narrado, se va recurriendo a diferentes versiones, incluso discordantes de los hechos. A través de puntuar las contradicciones e inquirirlas, se apelan a los subrelatos extraordinarios que podrían quebrantar los relatos dominantes y hacer cambiar el rumbo de la historia.

Los pasajes narrativos se analizaron según la secuencia del discurso representativo a partir de elementos constituidos por: (a) un suceso inicial, (b) consecuencias de la situación inicial planteada, (c) complicación y contradicciones y, (d) proceso de transformación. Así mismo se presenta una síntesis del proceso de co-construcción de nuevos significados, es decir una meta visión que enfatiza en el tipo de interrogantes

creados para ampliar los relatos y los recursos de las personas.

Descripción de los Encuentros de Conversación

La investigación se llevó a cabo en la Clínica de Terapia Familiar de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Se invitó a tres familias en lista de espera, aunque en el presente artículo sólo se reportan los resultados de una familia compuesta por nueve integrantes. El criterio básico para participar en la investigación fue que tuvieran un miembro de la familia consumidor de drogas y que su participación fuera voluntaria conforme a los lineamientos éticos de la investigación. Se realizaron tres entrevistas, con una duración de dos horas y media por cada una, éstas fueron video grabadas bajo el consentimiento expreso e informado de las participantes. Al finalizar se transcribieron las conversaciones de cada encuentro.

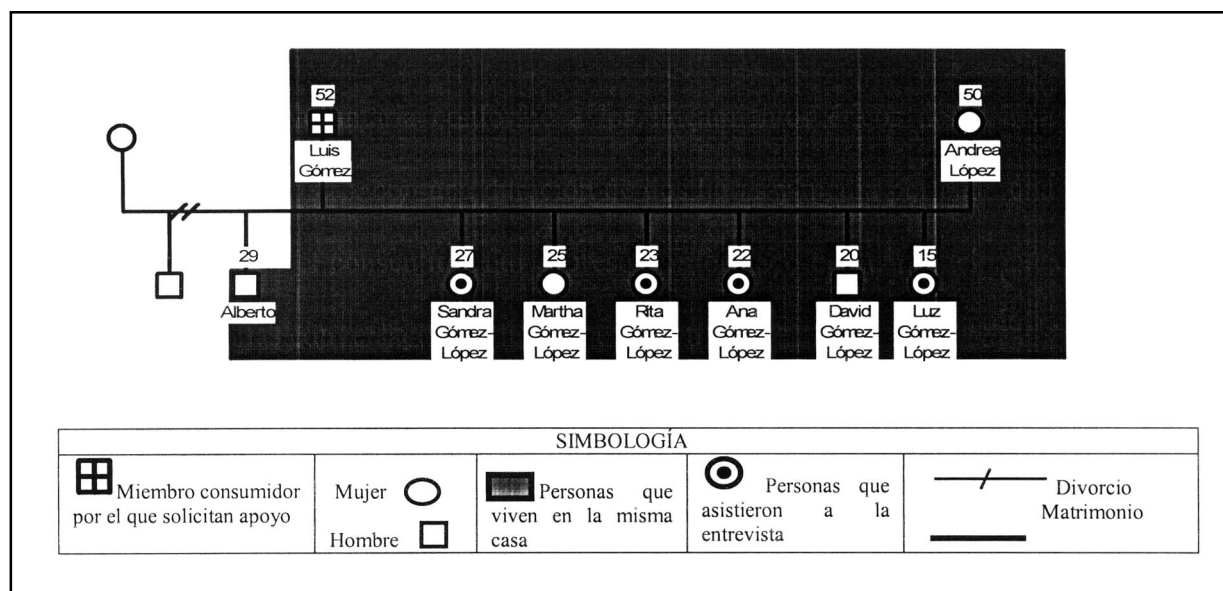


Figura 1. Familia Gómez-López²

Participantes

La familia Gómez-López (Figura 1) está compuesta por nueve miembros, los padres, cinco hijas y dos hijos varones. El señor Luís, el padre, trabaja reparando automóviles. La señora Andrea, la mamá, trabaja en la limpieza de casas. Los siete hijos, Alberto, Sandra, Martha, Rita, Ana, David, Luz; todos estudian y trabajan

contribuyendo con el presupuesto familiar, excepto el hermano mayor que no estudia. Las personas que acudieron a los encuentros de conversación fueron cuatro hijas, Sandra, Rita, Ana y Luz; aún cuando Martha, la quinta hija, no acudió a ninguna de las entrevistas, estuvo presente todo el tiempo a través de la voz de sus hermanas.

La historia giró en un principio en torno al consumo del padre, ellas cuentan que él bebe hasta llegar a la embriaguez casi todos los días; por lo que constantemente tiene problemas de dinero al no cumplir con su trabajo o emplear las ganancias en su consumo. Ante esta situación los hijos e hijas terminan asumiendo las

¹ Con el fin de mantener la confidencialidad de los miembros de la familia, se cambiaron los nombres, apellidos y otra información, que pudiera identificarlos.

responsabilidades del padre, pagando las deudas y manteniendo la casa, lo cual ocasiona mucho enojo y rencor, aunado al hecho de que el padre, cuando consume, es agresivo y ejerce violencia hacia la familia. Tras una situación familiar que ellas denominan “la crisis”, donde el padre, bajo los influjos del alcohol agredió físicamente a uno de los hermanos tuvieron que recurrir a la intervención policial; desde entonces, el padre consume alcohol con mayor frecuencia y el ambiente se describe como más hostil. En consecuencia han pensado en correr al padre de la casa, o bien, irse de ésta, pero sin tomar una postura firme al respecto. A partir de este acontecimiento buscan apoyo en un grupo de familiares de alcohólicos (Al-Anon) y solicitan servicio terapéutico en la Clínica de Terapia Familiar de la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, donde son invitadas para participar en la investigación, en tanto llega su turno para recibir el servicio psicológico solicitado.

Resultados

Suceso Inicial y Consecuencias. “El Consumo como Causa de Todos los Males”

Todo relato, para ser contado, necesita de un interlocutor, la presencia del otro que escuche y pregunte ¿qué sucedió?, ¿qué más ocurrió? Así, con la invitación a dialogar sobre la experiencia familiar del consumo, se fue construyendo un sistema significativo, donde los participantes, incluyendo al investigador, generaron nuevos sentidos al problema que los ha reunido en el transcurso de la comunicación (Boscolo & Cecchin, 1989).

La tarea de co-crear sentidos novedosos en la historia requirió de transitar por distintos significados atribuidos al consumo. Se observó que en un primer acercamiento al relato familiar las narradoras contaron una y otra vez una historia representada por el conflicto (White & Epston, 1993), saturada del problema, donde el consumo es la causa de “todos los males” familiares. Lo anterior se expresa en las voces de Ana y Rita Gómez:

Investigadora (Inv): Me gustaría platicar sobre lo que se conversa entre ustedes, en la familia, comprender cómo cada uno percibe el consumo, me gustaría saber su opinión pues hay veces que alguien piensa de una manera, da su opinión, y otros piensan de forma diferente.

Ana: Bueno, de hecho siempre platicamos sobre lo mismo, del ambiente de alcohol en mi casa.

Inv: ¿Cuándo platican sobre el ambiente de alcohol?

Ana: Ahora que hay problemas en mi casa. Los que estamos afectados somos los hermanos, siempre conversamos, menos mi mamá, casi no habla, de eso del alcohol

Rita: A nosotras, eso del alcohol, nos afecta mucho, porque nosotras desde que estamos chiquitas, él siempre llegaba y golpes; teníamos mucho miedo de los gritos. De hecho decían, ‘ahí viene su papá’ y era sinónimo de correr debajo de la cama, y que golpeará siempre a mi mamá y

sobre todo mucha escasez en la casa, de comida, de vestimenta, de todo, porque él siempre ha sido irresponsable y todas nosotras siempre hemos trabajado.

Desde la narrativa, las maneras de ser y pensar con relación al problema tienen efectos reales en las vidas (White, 2000, 2002a), por lo tanto resulta entendible que las hermanas Gómez elaboren las consecuencias de su relato acorde con la idea central del mismo, como se observó en el pasaje anterior. Si bien esta historia saturada del problema les permitió a Rita y a sus hermanas atribuir coherencia, y justificar sus sentimientos y acciones, tuvo un alto costo, ya que se sentían impotentes y sin recursos, recreando un ambiente hostil, violento y con grandes dificultades económicas para suplir las necesidades básicas.

Acorde con esta narración de incapacidad, también los recursos para hacerle frente se relatan como limitados y mínimos; como se observa en el siguiente relato de Ana.

Ana: No me gusta la vida que hemos llevado [llora]. Me estresa demasiado, porque me gustaría vivir de otra forma; no sé, cosas así. Porque también me llega a atacar, muchas veces me ha ofendido y una vez me gritó: – ‘¡por qué no te mueres!’– me dijo. Yo digo, ‘pues ya, para qué hago algo, si siempre ha sido lo mismo estar ahí con él, ayudarlo, o todos atacando’. A mí me da igual estar o no estar porque sí me ha dolido mucho la forma en que nos lastima. Ya estoy harta de vivir así siempre, estoy harta de que siempre tienes que estar pensando en que cómo le vas a hacer.

En este primer capítulo, el relato se cierra a las posibles excepciones, dejándolas por el momento fuera de la narración, eligiendo contar las circunstancias que sí se adecuen a su interpretación de los hechos y expliquen coherentemente la versión de su historia oficial de sufrimiento. No obstante, todavía queda historia por contar, y en los sucesivos encuentros esta narración dominante entra en crisis, se quiebra, y puede transformarse.

Complicación y Contradicciones. “La Crisis”

Al participar en una conversación que otorga énfasis a las excepciones, las personas pueden comenzar a poner en duda la perspectiva constante y única con las que habían estado relatando su situación problemática, ya que no representan suficientemente aspectos vitales de su experiencia. En este punto, seguramente podrán surgir acontecimientos significativos retomados de sus propios saberes, o de la adecuación de otros discursos sociales disponibles, que contradigan [contradigan?] esta trama dominante (White & Epston, 1993).

Ante estas circunstancias, y a través de la construcción dialógica, la historia de la familia Gómez inicia otro capítulo. En éste, el relato saturado del problema, contado una y otra vez, comienza a tener fisuras,

contradicciones y excepciones. Este proceso inicia a partir de un acontecimiento de “crisis”, donde el padre, bajo los influjos del alcohol, agredió físicamente a uno de los hermanos y amenazó con matarlo. Rita, ante la situación crítica, decide llamar a una amiga cercana de la familia para solicitar apoyo y finalmente, bajo el consejo de ésta, acudir a la policía para salvaguardar la integridad física de su hermano.

Rita: Cuando nosotras vivimos la crisis ésta, fue porque mi papá se volvió así medio loco, quería matar a mi hermano [David] y después todos se paralizaron. Yo fui la que le habló a la doctora para preguntarle qué podríamos hacer.

Inv: ¿Y tomaste decisiones en ese momento?

Rita: Sí, y mi amiga me dijo: – ‘háblale a la policía, primero su seguridad’ – , entonces yo les hablé pero mi mamá no quería dejarlos pasar. Mi papá decía: – ‘¡me va a doler, pero lo voy a matar!’ . Entonces pensé – ‘¡va a matar a mi hermano!’ – Luego bajó mi mamá y yo les decía [a sus hermanas] – ‘¡pero métanse, por favor, que lo mata!’ – Y la policía decía: – ‘¡no, es que sin autorización de tu mamá, no puedo entrar!’ – Entonces, le dije a mi mamá: – ‘¡si no los dejas entrar, olvídate de nosotros, si se muere uno de mis hermanos’.

La situación de la *crisis* sobresale ante circunstancias, que aunque dolorosas, se habían vuelto cotidianas; sin embargo esta conducta de agresión del padre rebasa todas las anteriores, y exige poner un límite, en este caso, llamando a la policía. Esta acción tiene importantes consecuencias en el relato, ya que Rita, y en cierta medida la madre, hicieron algo fuera de lo común para detener la violencia y ejercer cierto control sobre la situación problemática. Desde entonces, el padre siguió consumiendo alcohol, pero ya no ejerce agresión física.

En este punto de la historia, la intervención del investigador apuntó a hacer énfasis en los recursos de la familia. A través de una escucha reflexiva se subrayó el hecho de que Rita ejerciera acciones para tratar de frenar la violencia del padre hacia su familia, acción que contradice la historia inicial de incompetencia ante el consumo.

Inv: ¿Y de dónde tomaste ese valor para hacer eso?

Rita: Del coraje, de la impotencia, no sé yo. Desde que mi papá le pegaba a mi mamá y nadie se le enfrentaba. No sé. Dicen en la casa que yo soy la oveja negra. Yo soy la que se paró un día, porque anteriormente había muchos borrachos en la casa.

Inv: Aja.

Rita: Y somos puras mujeres, mi hermano mayor nunca está, pero desde que me empecé a oponer, sí me pegó, pero le dije ‘¡basta!’ , como qué llegó un momento que ¡basta! . . .

Como puede observarse en este pasaje, la tarea del investigador en la búsqueda de excepciones fue iluminar el hecho de buscar una solución, re-significando

dicha conducta desde el valor y toma de decisiones. Buscando ser congruentes a la nueva realidad co-construida durante la narración, a partir de este punto Rita y sus hermanas comenzaron a incluir en su relato acontecimientos que dan cuenta del valor y del afrontamiento. El siguiente pasaje intenta ejemplificar esta visión.

Inv: ¿Me dices ‘antes tenía miedo, ahora me planto’ y me pregunto ¿desde cuándo es diferente?, ¿qué ocurrió para perder el miedo?

Rita: Desde que un día nos paramos todos. Porque antes, cuando éramos chicos, golpeaba a mi mamá. Entonces un día nos paramos todos: – ‘¡ahora sí!’ – Yo siempre era como la líder [ríe], la que organizaba [ríe] con ella [señala a Ana, ésta ríe]. ¡Nos paramos! Estábamos asustadas y agarramos, creo que agarramos un sartén. Les dije a mis hermanas – ‘tú le das un sartenazo si nos quiere pegar’.

Inv: ¿Y esa vez, no les pegó?

Rita: [Ríe] No, esa vez, nos pegó a todos [risas generales] pero pasó un rato y empezamos a perder el miedo.

Las preguntas orientadas a la excepción (White & Epston, 1993) ayudan a marcar una diferencia entre dos acontecimientos determinados por un antes y después. Se incluyó este tipo de cuestionamientos en la conversación para distinguir, por ejemplo, que antes las hijas le tenían miedo al padre, y en el presente, por el contrario, lo enfrentan. Asimismo, al emplear esta pregunta se puntualizó en el tiempo ¿desde cuándo es diferente? y en las circunstancias que favorecieron la diferencia ¿qué ocurrió para perder el miedo? Otra forma de buscar y resaltar excepciones fue a través del uso de preguntas que dan como inevitable una situación diferente (O’Hanlon & Weiner-Davis, 1989). Este nuevo foco permite recordar algunos pasos que se han dado para ser diferente (Durrant & Kowalsky, 2001), por lo que la excepción se extiende al requerir ejemplos específicos de tales cambios.

Inv: ¿En qué situación ha estado en casa su papá y todos ustedes estuvieran bien?

Ana: Bueno, cuando él trabaja hace bien las cosas.

Inv: ¿Qué cosas? ¿Podrías darme un ejemplo?

Ana: También aporta, aporta la comida de ese día, trabaja. Es diferente cuando está sobrio que cuando está tomado.

Inv: ¿En qué es diferente?

Luz: Mi papá es buena persona, pero el alcohol...

El diálogo anterior muestra también el proceso externalizador que permite separar al problema de la persona. El problema deja de ser algo inherente a la “personalidad” o figura del padre, y se limita a las situaciones donde el padre bebe alcohol en exceso. Por otra parte, fue posible observar otras excepciones: a pesar de la conducta violenta y de todo lo que bebe, al padre le es posible querer a sus hijas y ser una buena persona. En suma, el objetivo en este tipo de interrogantes, fue co-crear las condiciones para que la familia

se vuelva más atenta y observadora de sus propios recursos y competencias.

Transformación: El Relato de “Salir Adelante”

Como resultado de apelar a otros discursos, y de abrir al relato a otras versiones posibles por medio del proceso co-constructivo, la historia de la familia Gómez se fue transformando. Esta labor se apoya en crear las condiciones adecuadas para que las familias narren sus experiencias en el contexto de sus saberes particulares, y teniendo la libertad de contar su propia vida como primer autor (Epston et al., 1996). Revisemos este proceso transformativo tratando de contrastar los subrelatos que van emergiendo, con la trama canónica de imposibilidad y de problemas que anteriormente habían relatado.

En el proceso de contar, recordamos incidentes que se ajusten a los relatos que en un presente explican nuestras vidas; por lo tanto, una forma de seguir resaltando excepciones en las nuevas líneas que se fueron focalizando con respecto al valor y la fortaleza, fue invocar a la “*memoria narrativa*” (Bruner, 1991) donde la familia se sintió unida y alejada del problema. Como se muestra en la siguiente narración de Rita.

Rita: Una vez que yo hice un mural con muchas flores, y esa vez fue muy bonito porque tenía que cortar muchos petalitos para el marco en una laminota grandota. Ese día, se pusieron todos a trabajar, mi mamá pegaba, mi papá cortaba.

Inv: ¡Tu papá ayudó!

Rita: Sí. Yo digo que si él no tomara, hubiera sido un buen padre, porque, no sé. Luego de repente se vuelve buena persona. Es decir ¡es muy buena persona!

Ana: Cuando lo veo, así tomado, le tengo lástima, me da pena, me da mucha lástima, porque digo – ‘quién sabe qué siente, por qué lo hace’.

Inv: Cuando te preguntas ¿por qué lo hace?, ¿cuál es tu respuesta?

Ana: Porque su papá le pegaba mucho y en su casa nunca le daban de comer . . . Como quedó huérfano, tuvo una madrastra y también lo trataba mal. Luego que su papá lo vendió y él trabajaba día y noche, día y noche.

Inv: ¿Eso les cuenta a ustedes? ¿Cuándo?

Rita: Cuando está borracho; nos cuenta, se pone triste y llora. Es raro pero luego llega borracho y no pelea, llega y nos dice ‘¡ay, no quieren un refresco mis hijas!’

Inv: Entonces ¿no siempre grita o pelea?

Ana: No [enfático].

Inv: Hay veces que es diferente.

Rita: Sí, a veces siento que nuestro enojo hace que reaccione agresivo.

A partir de la inclusión de estas interrogantes, entre otras, la familia comenzó a significar aspectos de su experiencia desde sus saberes particulares. Por ejemplo, en el inicio de los encuentro conversacionales, las her-

manas habían manifestados su pesar y sufrimiento por el tiempo trabajado; no obstante, al explorar y resaltar la capacidad e importancia de las acciones tomadas por la familia, un nuevo relato comienza a dis-tinguirse. Bajo este nuevo marco en la historia, el tiempo que ellas han invertido en sus respectivos trabajos, se re-significó como un modo particular de ganarse las cosas, situación que les ha permitido salir adelante en la vida. Este nuevo sentido a sus experiencias dolorosas les permitió reescribir la vivencia del consumo del padre desde una oportunidad de aprendizaje.

Sandra: Siempre hemos sido la envidia de todos ellos. Envidian a mi papá, porque nosotras sin apoyo, hemos salido adelante, ya la llevamos de gane. En cambio ese tío [refiriéndose a un hermano de su padre] tiene dinero, creció a todos sus hijos y no le ha ido bien.

Inv: ¿Porque será que a pesar de que su tío no toma alcohol, que tiene dinero, sus hijos no hacen nada? ustedes, en circunstancias opuestas, van de gane ¿cómo lo hicieron?

Ana: A lo mejor es la responsabilidad ¿no?, y el modo de ganarse las cosas.

Luz: ¡Pues sí! porque cuando te cuestan más las cosas, las valoras más, cuando no, lo tomas a la ligera.

Inv: A ustedes les ha costado mucho más.

Ana: Sí [enfático].

Inv: ¿Tú cómo lograste ir de gane, Sandra?

Sandra: Creo que fue la inconformidad, salirme del conformismo.

Inv: ¿Cómo le hiciste para salirte del conformismo?

Sandra: Pues, aferrándome a lo que quiero y a conseguirlo a toda costa.

Inv: Veo que tienes claro lo que quieres.

Sandra: Sí, lo tengo claro.

Para continuar con la co-construcción de posibilidades, se siguió explorando el relato emergente sobre “salir adelante”. Se realizaron preguntas orientadas al futuro, centradas en sus metas y objetivos (Mittelmeier & Friedman, 2001), preguntando qué pasos específicos realizaron para escapar del “conformismo”. Es interesante hacer notar que en este punto Sandra habla de sus planes mediante el uso de una analogía de “la escalera como superación”:

Inv: ¿Cómo te ves realizando tus planes?

Sandra: Yo creo que, como dice una señora que ya falleció [se refiere a una maestra que fue muy amiga de ellas]: – ‘Sandra vas por niveles’ – Yo creo que vengo de un nivel bajo y es como una escalera, voy a ir subiendo poco a poco.

Inv: ¿Cómo son estos niveles?

Sandra: -‘Tu mamá’- me dijo mi amiga, -‘ha subido un escalón, pero tú ya subiste otro, el día de mañana, tus hermanas, tus hijos lo suben y así se va formando la escalera’.

Inv: Entonces, estás haciendo la escalera.

Sandra: Sí [enfático], de reversa [con orgullo, risas].

Como destaca en el pasaje anterior, la familia enriqueció el significado de sus experiencias a través de incluir metáforas, analogías, y otras voces de amigos y personas cercanas. En este contexto de conversación, se logró observar que aún bajo una trama dominante, los relatos siempre contienen voces de otros, con otras versiones de los hechos, pero están silenciadas. No obstante, cada vez que se narra una historia se tiene la posibilidad de invocar esas voces e historias ocultas, con la posibilidad de co-crear diálogos que abran la posibilidad de nuevas interpretaciones de las experiencias vividas. Dickerson y Zimmerman (2001) señalan que una vez que se instala el esbozo de un nuevo relato, y ante la búsqueda de coherencia, comienzan aparecer más y más incidentes que lo confirman. En la familia Gómez, estos incidentes comenzaron a surgir al resignificar los sucesos desafortunados que la familia vivió:

Rita: Luego le decimos a ella [Luz], sobre todo nosotras dos [se refiere a Ana], que somos casi de la misma edad, le decimos: – ‘¡no!, ¡si tú estás viviendo en la gloria!, ¡ya quisiéramos los zapatos o lo que tú tienes!’ . Luego mi hermana la mayor le dice: – ‘¡a mí quien me iba a decir cómo me pintara, cómo me arreglaba, yo iba toda mal a trabajar!’

Inv: ¿Por qué dicen que Luz está viviendo en la gloria?

Ana: Porque una tiene que pasar por cosas, aunque sean malas, para enseñarle a la otra a ya no pasarlas.

Rita: Mi hermana la mayor [Sandra], siempre nos ha puesto el ejemplo, luego, no sabe nada, pero se decide a hacer las cosas...

Rita: . . . Nos poníamos mamás, yo soy la mamá de mi hermana Luz, mi hermana Martha es mamá de ella [se refiere a Ana], ella es la abuelita de mi hija [risas]. Sí, con ese juego, ahora nos abrazamos ¿no? o ella le dice amigas: – ¡ay amiga, cómprame un helado!, ya nos abrazamos, ¿que cursi no? [risas].

De esta forma, siguiendo el discurso emergente de “salir adelante”, las hermanas otorgaron un nuevo sentido a los sucesos dolorosos y difíciles de vida, situándolos en el marco del crecimiento personal y de la transmisión de experiencias. Como se observa en el siguiente pasaje, incluso el consumo del padre logró resignificarse como una oportunidad, una prueba o una experiencia de vida positiva.

Rita. Y luego lloramos y de repente decimos: -‘¡No!, pues hay que agradecerle a diosito que nos haya mandado a un don Luís borrachín’, porque ve, ¡ya sabemos!, ya no nos duermen tan fácil, ya no nos morimos de hambre, ¿no?, Entonces le vemos el lado positivo porque estuvo bien, decimos [ríe].

Finalmente, en el marco de la co-construcción y bajo los supuestos narrativos, la familia logró re-significar el tema principal de la narración inicial, que giraba en torno al alcohol y al consumo del padre como causa de

todos los problemas familiares, para re-escribirlo bajo un relato que rescata saberes particulares, donde incluso es posible agradecer las circunstancias que les han posibilitado aprender, traducido en un discurso del crecimiento. De esta forma, es posible concluir que a través del proceso de co-construcción, los relatos familiares pudieron transformarse paulatinamente en otras versiones de vida, que le otorgaron mayor sentido y coherencia a las experiencias problemáticas de las personas con un miembro consumidor.

Discusión y Conclusiones

En el caso presentado, el consumo conflictivo del padre se presentó como el argumento principal de los relatos familiares, asociando a este hecho todos los problemas de la familia. Esta connotación es significativa en cuanto a que refleja algunos discursos coexistentes en las ciencias y en la sociedad que clasifica a las drogas y a los usuarios generalmente desde lo patológico. La familia, al retomar exclusivamente estos discursos, comienza a construir una narrativa dominante en torno al miedo y el escaso control, dejando fuera del relato, por el momento, experiencias de aprendizaje y valor que contradicen dicha trama. Por lo tanto, resulta congruente a ese relato problemático, que la familia señale una gran afectación en todas sus áreas de funcionamiento, y desarrolle su historia desde la vivencia de la desesperanza e impotencia. No obstante, se observó que asumir una postura co-constructiva, que hace énfasis en el contexto social, en las interrelaciones, en las competencias de las personas, y no sólo en el problema, posibilitó que la familia de este estudio transitara entre el relato saturado del problema, el de la crisis, y finalmente al del crecimiento por transmisión de experiencias y aprendizajes. Este apartado tiene como propósito discutir los elementos que posibilitaron co-construir un espacio de conversación entre la familia participante y el investigador del sistema, que coadyuvara a la edificación conjunta de estas transformaciones en el relato.

Como primer punto de discusión, se destaca la eficacia del proceso co-constructivo para generar distintos sentidos y significados a una historia problemática (en este caso el consumo de alcohol del padre). En esta investigación se comprobó que realizar esta labor co-constructiva de forma efectiva, implicó la inclusión del investigador al sistema familiar en varias fases. Inicialmente, el papel del investigador se centró en la escucha atenta y en la invitación a seguir conversando. En congruencia con los supuestos narrativos, en esta primera etapa del relato resultó importante escuchar la realidad de la vivencia problemática y sus efectos en las vidas de las personas. Esta tarea se realizó al reconocer

y validar los sentimientos de angustia y desesperación de la familia participante, pero sin explorar el problema exhaustivamente, a fin de no hacer énfasis en la situación conflictiva, sino en las soluciones intentadas. Una vez realizado esto, “podemos explorar los momentos en que la persona se ha sentido un poquito menos desesperada o más esperanzada” (Durrant & Kowalski, 2001, p. 81). A manera de “detectores de competencias”, en lugar de buscar la patología, se intentó amplificar las aptitudes de la persona (Friedman, 2001), ya que un enfoque que se centra en la capacidad, hace más conducente que la familia perciba y experimente sus propios recursos de vida (White, 2000).

Bajo estos supuestos, en la siguiente fase el objetivo como co-autora fue hacer las primeras observaciones, usando interrogantes como herramientas de co-construcción. A través de éstas, focalicé en algunos aspectos de la narración que se contradecían en el relato, dando por sentado que siempre habrá excepciones sobre el problema o la perspectiva sobre éste. Conforme a esta visión, a la par que se fue desarrollando la historia, mi participación en el sistema se hizo más activa. La estrategia en este punto fue formular cuestionamientos deliberados para resaltar excepciones, y luego observar las pautas de respuestas colaborativas de los integrantes de la familia, realizando en este tono, las preguntas subsiguientes.

Tal labor co-constructiva implicó reformular las preguntas una y otra vez en el curso de las conversaciones, para tratar de articular y hacer visibles las múltiples descripciones, explicaciones y atribuciones ofrecidas por los individuos para sus procesos de vida. Partiendo del hecho que es inevitable una situación diferente, algunas de las interrogantes utilizadas en la co-autoría incluyeron inquirir *¿en qué situación se da la diferencia?*, requiriendo a la vez ejemplos específicos de tales cambios. Estas interrogantes del tipo *presuposicional* (O’Hanlon & Weiner-Davis, 1989) ayudaron a ampliar los nuevos significados co-construidos, mismos que lograron modificar las pautas de interacción que contribuían a mantener el problema. Bajo este método fue posible observar excepciones a la percepción sobre el consumo y sus circunstancias, definido antes en términos de siempre/nunca; por ejemplo, el padre, aun con el uso del alcohol, puede hacer “bien” su trabajo, aportar a la casa o apoyar a las hijas en situaciones difíciles. Relacionado a lo anterior, destacaron también el uso de preguntas que permitieron a los participantes visualizar sus planes (Friedman & Fanger, 1991), y orientar su relato hacia un futuro donde no se incluya al problema (Mittelmeier & Friedman, 2001). Para tal fin, se solicitaron ejemplos concretos y específicos de acciones a realizar congruentes con los deseos y motivaciones que narraban las participantes. En el estudio

también se invitó a los participantes a usar la *memoria narrativa* (Bruner, 1990). Ésta funcionó como recurso de co-construcción porque en el proceso de re-construir narrativas más satisfactorias acerca de nosotros mismos, se vuelve al pasado para buscar relatos acordes con esas historias preferidas, que después organizamos y utilizamos para justificar el presente y planear el futuro (Bruner, 1990).

Otra manera de co-construir el relato fue a partir del uso de conversaciones externalizantes (White, 2002a), donde la persona no es el problema, *el problema es el problema*. Por medio de estas conversaciones se concibió al alcohol como un agente separado del consumidor, posibilitando diferenciar a éste del conflicto y sus efectos. Por último, se estuvo atenta a identificar comentarios con “posibilidad metafórica”. Al explorar dichos pasajes de manera conjunta, fue posible ampliar su aplicación, ya que las personas pueden crear nuevos enlaces de esta imagen y vincularlas con diferentes explicaciones (Fried Schnitman, 1996). Bajo esta aproximación co-constructiva, se generaron diferentes versiones de los hechos, lo cual permitió al sistema familiar elegir versiones preferidas, que se ajustaran y fueran más significativas a su experiencia. Esta apropiación del discurso, no fue literal, sino de nueva cuenta actuaría un mono relato dominante, más bien se fue adecuando, tomando sentido y coherencia a través de la conversación, se fue recurriendo a saberes particulares, propios y de personas afines sensibles a sus problemáticas.

En la misma lógica se comprobó que estas nuevas líneas en el relato deben provenir de la propia experiencia familiar, ya que la capacidad transformativa de la narración reside en su potencial para relatar o relacionar los hechos vividos en el contexto de un significado nuevo y diferente. Es decir, no basta con que el entrevistador connote un evento desagradable como positivo o de aprendizaje, las preguntas dirigidas para localizar las excepciones del problema deben generar por sí mismas interpretaciones nuevas, que proporcionen significados más relevantes para los narradores (White & Epston, 1993). Finalmente, cabe señalar que en las conversaciones se siguió un proceso activo, donde si bien, el abordaje no fue terapéutico, hubo algunas transformaciones en las significaciones y sentido sobre el problema, derivadas de la creación conjunta de significados. Se piensa que estos resultados apoyan la viabilidad de las preguntas conversacionales como herramientas de investigaciones, que como la presente, tengan como objetivo co-construir mediante el diálogo colaborativo diferentes perspectivas ante un problema, que originalmente estaba signado desde la impotencia de un relato único y dominante. Asimismo, se invita a los terapeutas e investigadores a asumir una postura comprensiva-participativa, que facilite a los participantes contar su

propia vida como primer autor (Epston et al., 1996), en el contexto de sus saberes particulares.

Por último, se subraya la importancia de seguir explorando en futuras investigaciones otras aplicaciones de las preguntas conversacionales, ya que como se demostró en el presente estudio, son elementos relevantes para facilitar la co-construcción de espacios clínicos, que contribuyan a la solución de problemas en el ámbito de las intervenciones con familias.

Referencias

- Becker, H. (1973). *La cultura y la experiencia subjetiva*. México, DF: Diana.
- Berg, I., & De Shazer, S. (2001). Hacer hablar a los números: el lenguaje en la terapia. In S. Friedman (Ed.), *El nuevo lenguaje del cambio* (pp. 25-50). Barcelona, España: Gedisa.
- Berg, I., & Miller, S. (1992). *Working with the problem drinker*. New York: W. W. Norton.
- Boscolo, I., & Cecchin, E. (1989). *Terapia familiar sistémica de Milán. Teoría y Práctica*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bruner, J. (1991). The narrative construction of reality. *Critical Inquiry*, 18(1), 1-21.
- Cano, G., & Radkau, V. (1991). Lo privado y lo público o la mutación de los espacios (historia de mujeres, 1920-1940). In V. Salles & E. McPhail (Eds.), *Textos y pre-textos: once estudios sobre la mujer* (pp. 417-461). México, DF: El Colegio de México.
- De Shazer, S. (1989). *Pautas de terapia familiar breve*. Barcelona, España: Paidós.
- Del Olmo, R. (1992). *Prohibir o domesticar? Política de drogas en América Latina*. Caracas, Venezuela: Nueva Sociedad.
- Dickerson, V., & Zimmerman, J. (2001). Un enfoque narrativo para la terapia de familias con adolescentes. In S. Friedman (Ed.), *El nuevo lenguaje del cambio* (pp. 141-168). Barcelona, España: Gedisa.
- Durrant, M., & Kowalski, K. (2001). Mejorar las ideas del cliente sobre su competencia. In S. Friedman (Ed.), *El nuevo lenguaje del cambio* (pp. 51-79). Barcelona, España: Gedisa.
- Epston, D., & White, M. (1992). *Experience, contradiction, narrative, and imagination. Selected papers of David Epston and Michael White, 1989-1991*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre.
- Epston, D., White, M., & Murray, K. (1996). Una propuesta para reescribir la terapia. Rose: la revisión de vida y un comentario. In S. McName & K. Gergen (Eds.), *La terapia como construcción social* (pp. 121-141). Barcelona, España: Paidós.
- Ehrenberg, A. (1994). *Individuos bajo influencia: drogas, alcoholes, medicamentos psicotrópicos*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Feixas, P., & Villegas, M. (1990). *Constructivismo y psicoterapia*. Barcelona, España: Promociones y Publicaciones Universitarias.
- Foucault, M. (1971). *Genealogía del poder. Microfísica del poder*. Madrid, España: La Piqueta.
- Foucault, M. (1973). *El orden del discurso*. Barcelona, España: Tusquets.
- Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. México, DF: Siglo XXI.
- Freedman, J., & Combs, G. (1996). *Narrative therapy: The social construction of referred realities*. New York: W. W. Norton.
- Fried Schnitman, D. (1996). Hacia una terapia de lo emergente: construcción, complejidad, novedad. In S. McName & K. Gergen (Eds.), *La terapia como construcción social* (pp. 253-273). Barcelona, España: Paidós.
- Friedman, S. (2001). Liberarse de las furias: una travesía desde la autocompasión a la autovaloración. In S. Friedman (Ed.), *El nuevo lenguaje del cambio* (pp. 169-197). Barcelona, España: Gedisa.
- Friedman, S., & Fanger, M. T. (1991). *Expanding therapeutic possibilities: Getting results in brief therapy*. Lexington, MA: DC Heath.
- Furman, B., & Ahola, T. (1992). *Solution talk: Hosting therapeutic conversations*. New York: Norton.
- Fruggeri, L. (1996). El proceso terapéutico como construcción social del cambio. In S. McName & K. Gergen (Eds.), *La terapia como construcción social* (pp. 61-73). Barcelona, España: Paidós.
- Gergen, K. (1991). *El yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona, España: Paidós.
- González, O., Fonseca, J. C., & Jiménez, L. C. (2006). El cáncer como metáfora de muerte o como opción para resignificar la vida: narrativas en la construcción de la experiencia familiar y su relación con el afrontamiento del cáncer de un hijo menor de edad. *Diversitas*, 2(2), 259-277.
- Hare-Mustin, R. T. (1994). Discourses in the mirrored room: A postmodern analysis of therapy. *Family Process*, 33(2), 19-35.
- Kvale, S. (1996). *Interviews. An introduction to qualitative research interviewing*. Newbury Park, CA: Sage.
- Menéndez, E. (1990). *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*. México, DF: Alianza.
- Menéndez, E. (2003). Care illness models: Theoretical exclusions and practice articulations. *Ciencia e Saúde Coletiva*, 8(1), 185-207.
- Mittelmeier, C., & Friedman, S. (2001). Hacia la comprensión mutua: como construir soluciones con las familias. In S. Friedman (Ed.), *El nuevo lenguaje del cambio* (pp. 111-139). Barcelona, España: Gedisa.
- Nateras, A. (2002). *Jóvenes, culturas e identidades*. México, DF: Universidad Autónoma Metropolitana.
- O'Hanlon, W. H., & Weiner-Davis, M. (1989). *In search of solutions: A new direction in Psychotherapy*. New York: Norton.
- Ochs, E. (2000). Narrativa. In T. A. Van Dijk (Ed.), *El discurso como estructura y proceso. Estudios sobre el discurso: Vol. 1. Introducción multidisciplinaria* (pp. 207-232). Barcelona, España: Gedisa.
- Pulido, M. A. (2002). Los agenciamientos sociales y la prevención integral del uso indebido de drogas: una lectura cultural. In M. Hopenhayn (Ed.), *Prevenir en drogas. Enfoques integrales y contactos culturales: Vol. 61. Políticas sociales* (pp. 12-27). Santiago, Chile: CEPAL.
- Romaní, O. (1999). *Las drogas, sueños y razones*. Barcelona, España: Ariel.
- Romaní, O. (2002). Criterios de prevención: un debate necesario. In M. Hopenhayn (Ed.), *Prevenir en drogas. Enfoques integrales y contactos culturales: Vol. 61. Políticas sociales* (pp. 9-14). Santiago, Chile: CEPAL.
- Sánchez, R. E., & Galera, S. (2004). Discurso de los padres sobre el uso de drogas lícitas e ilícitas percibidos por estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 12, 406-411.
- Smith, H. (2000). *La percepción divina. El significado religioso de las sustancias enteógenas*. Barcelona, España: Kairós.
- Szasz, T. (1993). *Nuestro derecho a las drogas*. Barcelona, España: Anagrama.
- Taleff, M. J., & Babcock, M. (1998). Hidden themes: Dominant discourses in the alcohol and other drug field. *The International Journal of Drug Policy*, 9, 33-41.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, España: Paidós.
- Touzé, G. (2001). Drogas ilegales: hipocresía y consumo. *Revista Encrucijadas de la Universidad de Buenos Aires*, 1(8), 64-75.
- Tsakame, A. (2002). El consumo de drogas en busca de sentido. In M. Hopenhayn (Ed.), *Prevenir en drogas. Enfoques integrales y contactos culturales: Vol. 61. Políticas sociales* (pp. 29-40). Santiago, Chile: CEPAL.

- Van Dijk, T. A. (2000). El estudio del discurso. In T. A. Van Dijk (Ed.), *El discurso como estructura y como proceso* (pp. 1-34). Barcelona, España: Gedisa.
- White, M. (1988). *The externalising of the problem and the re-authoring of lives and relationships*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre.
- White, M. (1989). *Selected papers*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre.
- White, M. (1991). Deconstruction and therapy. *Dulwich Centre Newsletter*, 3, 21-40.
- White, M. (1998). The process of questioning: A therapy of literary merit. Adelaide, Australia: Dulwich Centre.
- White, M. (2000). *Reflections of narrative practice. Essays & interviews*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre.
- White, M. (2002a). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona, España: Gedisa.
- White, M. (2002b). *Reescribir la vida. Entrevistas y ensayos*. Barcelona, España: Gedisa.
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós.
- Zoja, L. (2003). *Drogas: adicción e iniciación. La búsqueda moderna del ritual*. Barcelona, España: Paidós.

Received 23/07/2007
Accepted 31/01/2008

Ayme Pacheco Trejo. Universidad Nacional Autónoma de México, México, DF.
María Suárez Castillo. Universidad Nacional Autónoma de México, México, DF.