



# UADY

UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

## MANEJO DE UN CASO DE CUTTING EN UNA ADOLESCENTE CON TERAPIA NARRATIVA

### TESIS

PRESENTADA POR EL

LIC. EN PSIC. CARLOS ALFONSO TOVAR CETINA

EN SU EXAMEN DE GRADO

EN OPCIÓN AL GRADO DE

MAESTRO EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA DE CLÍNICA INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS

MTRA. ELIA MARÍA ESCOFFIÉ AGUILAR

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2020

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No. 711985 durante el periodo agosto 2018-julio 2020 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Declaro que esta investigación es de mi propia autoría, a excepción de las citas de los autores mencionadas a lo largo de ella. Así también declaro que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de ningún título profesional o equivalente.

## **Agradecimientos**

A **Addy, Juan Carlos, Mari, Jessi y Chacho, mi familia**, muchas gracias por inculcarme el gusto por el aprendizaje, a enseñarme a seguir mis sueños; por haberme brindado todo lo necesario para ser lo que soy ahora. Muchas gracias por sus palabras, consejos, abrazos y momentos especiales. Muchas gracias por todo ese amor que me han brindan día a día.

A **Rocío, mi gran amor**, por escucharme, comprenderme y apoyarme; por tus palabras que siempre hacen eco en mí y me levantan el ánimo; por compartir tus conocimientos que influyeron en mi desarrollo personal y profesional. Por todos esos momentos que pasamos juntos y se volvieron únicos. Muchas gracias por permitirme compartir cada día a tu lado. Te amo cada día más.

A la **Mtra. Ana Cecilia**, por invitarme a formar parte del SEAP, por compartir todos tus conocimientos y experiencia, por confiar siempre en mí, por tu cariño, por tu ejemplo y por despertar en mí el gusto y la alegría por trabajar en terapia con los infantes, los adolescentes y las familias. Gran parte de este logro es gracias a ti.

A la **Mtra. Elia Escoffié** por motivarme a dar ese último empujón para animarme a entrar a la maestría; por brindarme espacios para crecer como persona y profesional; por confiar en mis habilidades; por tu eterna motivación en cada supervisión y por compartir tus conocimientos y experiencia que nutrieron este trabajo y mi formación como terapeuta.

A la **Dra. Marcela Tohen Bienvenu**, por compartir sus conocimientos y experiencias en cada supervisión; por confiar en mis habilidades como terapeuta; y por cada palabra que me compartió que inspiró en mi desarrollo personal y profesional.

A **Janer Balam**, mi hermano, muchas gracias por tu gran amistad y cariño que se fue haciendo cada vez más grande sin importar la distancia; por contagiarme ese ánimo y amor hacia la terapia; por las conversaciones sin fin y por las supervisiones llenas de conocimientos y risas. Muchas gracias por invitarme siempre a cuestionar, reflexionar y a ver más allá. Sin duda eres un pilar fundamental en mi formación como terapeuta. Te quiero mucho hermano.

A **Cristina Delgado, Mariela Rodríguez y Mario Cruz**, por las pláticas, consejos, supervisiones, risas, relajo, comidas, trabajos, fiestas entre otras actividades que realizamos juntos y que se volvieron únicas y especiales para mí. La amistad que me brindó cada uno hizo que la maestría se volviera muy significativa para mí, los aprecio mucho.

A **Carlos Torres**, por su gran amistad y por compartir su conocimiento, que influyeron de manera significativa en mi desarrollo personal y profesional.

A mis **compañeras y compañeros de la maestría**, muchas gracias por todos los buenos momentos que vivimos como grupo dentro y fuera de la escuela.

A **Mei**, por compartir todas esas historias que forman parte de su vida y por brindarme su confianza en cada sesión, sin ella este trabajo no hubiera sido posible.

Y a cada uno de los **infantes, adolescentes, mujeres y hombres** que conocí en terapia, muchas gracias por compartir sus experiencias y confiar en mí.

## Índice

Resumen.....	9
Capítulo 1. Introducción.....	10
1.1 Planteamiento del problema .....	10
1.2 Justificación.....	13
1.3 Marco teórico .....	18
1.3.1 Conductas autolesivas sin intención suicida (CASIS) .....	18
1.3.2 Funciones de las conductas autolesivas sin intención suicida (CASIS).....	20
1.3.3 Síndrome de cutting .....	22
1.3.4 Factores relacionados con el Síndrome del <i>Cutting</i> .....	23
1.3.5 La adolescencia .....	28
1.3.6 La Terapia Narrativa .....	31
1.3.6.1 Influencias de la Terapia Narrativa: Construccinismo social y postestructuralismo .....	31
1.3.6.2 Terapia Narrativa .....	37
1.3.6.3 Planteamientos básicos de la Terapia Narrativa .....	39
1.3.6.4 Sobre el proceso terapéutico .....	45
1.3.6.5 La agencia personal.....	54
1.3.6.6 La posición del terapeuta .....	56
Capítulo 2. Evaluación diagnóstica del problema.....	58

2.1 Descripción del participante y del escenario.....	58
2.1.1 Datos generales del participante.....	58
2.1.2 Descripción de la participante .....	60
2.1.3 Motivo de consulta.....	61
2.1.4 Escenario .....	61
2.1.5 Conceptualización del caso .....	61
2.2 Objetivos del diagnóstico (Etapa de la identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema).....	63
2.2.1 Objetivo general .....	63
2.2.2 Objetivos específicos.....	63
2.3 Instrumentos, técnicas y/o estrategias .....	63
2.3.1 Instrumentos.....	63
2.3.2 Técnicas.....	64
2.3.3 Estrategias .....	66
2.4 Procedimiento .....	66
2.4.1 Procedimiento del proceso terapéutico .....	66
2.4.2 Procedimiento del análisis de las sesiones correspondientes a la etapa de evaluación diagnóstica del problema (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema) .....	67

2.5 Informe de resultados del diagnóstico (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema).....	67
2.5.1 Resultados del Atlas.ti 7: Qualitative Data Analysis .....	67
2.5.2 Interpretación de las redes generadas por el ATLA.ti 7: Qualitative Data Analysis .....	72
2.5.3 Resultados de las técnicas “Carta terapéutica” y “Cinco más y cinco menos” .....	81
2.5.4 Integración de los resultados de evaluación diagnóstica del problema (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema).....	81
3.1 Objetivos de la intervención .....	84
3.1.1 Objetivo general .....	84
3.1.2 Objetivos específicos.....	84
3.2 Programa de intervención .....	85
3.2.1 Diseño de intervención.....	85
3.2.2 Fases de intervención .....	88
3.2.3 Técnicas empleadas .....	89
3.2.5 Diseño de psicoterapia. ....	92
Capítulo 4. Resultados de la intervención.....	95
4. 1 Objetivos de la evaluación .....	95
4.1.1 Objetivo general .....	95

4.1.2 Objetivos específicos.....	95
4.2 Procedimiento de la evaluación del programa de intervención .....	95
4.3 Sesiones del proceso terapéutico.....	96
4.4. Resultados de la evaluación del programa de intervención .....	217
Capítulo 5. Discusión y conclusiones .....	229
5.1. Conclusión .....	229
5. 2. Limitaciones y sugerencias .....	232
5. 3. Mi experiencia como terapeuta .....	234
Referencias.....	238
Apéndices.....	245

## **Resumen**

La adolescencia es una etapa del ser humano que se caracteriza por los múltiples cambios en las áreas física, cognitiva, psicológica y social. En algunos casos, dichos cambios pueden provocar en el adolescente una inestabilidad emocional la cual repercutirá en su salud integral. Uno de los problemas que presentan en mayor medida los adolescentes es el cutting el cual se entiende como la lesión intencional y directa al tejido corporal sin intención suicida. Dicha conducta ha causado la preocupación de los padres y del personal del área de la salud debido a que la incidencia de esta conducta ha ido incrementando de manera significativa en los últimos años. El presente trabajo es un estudio de caso de una adolescente de 15 años cuyo motivo de consulta consiste en la presencia de episodios de cutting cuando experimenta estrés y como una forma para resolver sus problemas. El proceso terapéutico de carácter narrativo contó con 34 sesiones (17 sesiones presenciales y 17 sesiones vía telefónica, esto debido por la contingencia sanitaria Covid-19) divididas en 3 etapas: Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema (Evaluación diagnóstica del problema), Re-autoría (Fase de intervención) y Terminación del proceso terapéutico (Evaluación del programa de intervención). La investigación mostró resultados positivos, la adolescente fue capaz de desarrollar una mayor agencia personal frente a los episodios de cutting, lo que le permitió que esos episodios desaparecieran, que pudiera regular sus emociones, expresar de manera asertiva sus ideas en su contexto personal y familiar, y el resignificar esas historias de su vida que anteriormente eran opacadas por el problema expresado.

**Palabras claves:** Cutting, Terapia Narrativa, Adolescencia, Conductas autolesivas sin intención suicida.

## **Capítulo 1. Introducción**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La adolescencia es una etapa del ser humano que se caracteriza por ser una transición entre la niñez y la adultez, la cual abarca de los 10 a los 21 años. Esta etapa implica diversos cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales, los cuales en ocasiones llegan a generar una gran inestabilidad emocional en los adolescentes, influyendo en su nivel de estrés y repercutiendo en su ajuste psicológico presente y futuro (Güemes, Ceñal e Hidalgo, 2017; Papalia, Feldman y Martorell 2012). Debido a lo anterior, surge el interés de los investigadores para identificar los factores de riesgo que se encuentran presentes en la adolescencia, con el objetivo de poder implementar medidas de prevención o de intervención que garanticen una salud integral en la vida presente y futura del adolescente (Shepherd, Spivak, Borschmann, Kinner y Hachtel, 2018).

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2004) define la salud mental como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades. En lo que respecta a los elementos que conforman la salud mental de la persona se encuentra el bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. Por lo tanto, la salud mental es materia de interés para todos y no solo para aquellos afectados por un trastorno mental.

La OMS (2004) y Papalia et al (2012) señalan que la salud mental en los adolescentes se debe a los factores personales y sociales. Los factores personales, hacen referencia a que el adolescente cuente con un horario de sueño saludable, que haga ejercicio con regularidad, tener una dieta saludable, aprender a desarrollar habilidades para mantener relaciones interpersonales sanas, hacer frente a situaciones difíciles y resolver problemas de manera asertiva; así como aprender a regular sus emociones. En cuanto a los factores sociales, se encuentran el contar con un entorno favorable su familia, la escuela y su comunidad.

En cuanto a los factores de riesgo para la salud mental del adolescente se pueden mencionar la presencia de una patología, la presión para amoldarse a su grupo de pares, el consumo de alcohol, tabaco y drogas; la falta de actividad física, una mala nutrición, la obesidad, las relaciones sexuales sin protección (VIH, infecciones de transmisión sexual, embarazos y partos no deseados); la imposición de normas de género que pueden discrepar entre la realidad que vive el adolescente; experimentar violencia por parte de sus compañeros de la escuela, familiares y miembros de la comunidad, ser víctimas de violencia sexual, experimentar situaciones e estigmatización, discriminación, exclusión, y carecer de acceso a servicios de salud (García, 2018; OMS, 2018; Papalia et al, 2012). Algunos de los problemas de salud mental en el adolescente más frecuentes son los trastornos alimentarios, psicosis, conducta autolesiva sin intención suicida, ideaciones suicidas y el suicidio (Ibáñez, 2017; Kirchner, Ferrer, Forns y Zanini, 2011).

Haciendo referencia a las conductas autolesivas sin intención suicida (CASIS), éstas se entienden como la acción de realizarse un daño físico como método de expresión y alivio al

sufrimiento psicológico, del cual se excluye cualquier deseo de causarse la muerte (Flores, Cancino y Figueroa, 2018). Dentro de estas conductas se encuentran el *cutting*, magulladuras en las extremidades y abdomen, escoriarse la piel hasta sangrar, producirse quemaduras, golpearse a sí mismos, arrancarse el pelo, punciones, arañarse, pellizcarse, envenenarse, introducirse objetos subdérmicos, entre otras. No obstante, según las investigaciones de Fleita (2017), Flores, Cancino y Figueroa (2018), Kirchner et al (2011), Villaroel, Jerez, Montenegro, Montes, Igor y Silva, (2013), la que ha tenido una mayor prevalencia en las poblaciones adolescentes y de adultos ha sido el *cutting*.

El *cutting* se entiende como el comportamiento deliberado en el cual, las personas se provocan cortes en su piel (siendo las muñecas y los antebrazos las áreas más frecuentes), sin la intención de acabar con su vida (Chan, Escalante y Fuentes, 2019). Con lo que respecta a la finalidad de dicha conducta, autores como Brown y Kimball (2013), Flores et al (2018), Hamada, Kaneko, Ogura, Yamawaki, Maezono, Sillanmki, Sourander y Honjo (2018), Nock y Prinstein (2004) y Trujano (2017) concuerdan que el *cutting* les permite a las personas que lo experimentan intentar cambiar su estado de ánimo, generar cambios en el ambiente externo, expresar lo que están experimentando, confrontar alguna situación problemática y el generar una sensación de alivio ante las dolencias que presentan. Entre los objetos que suelen ser utilizados por las personas que padecen de *cutting* se encuentran las plumas, corcholatas, cuchillos, vidrios, navajas de afeitar, tijeras, entre otras (Trujano, 2017).

En lo que respecta a los tratamientos terapéuticos más comunes para abordar el *cutting* o alguna otra CASIS se encuentran la Terapia Dialéctico Conductual, la cual utiliza técnicas de

aceptación y tolerancia a la angustia desencadénate por el *cutting* y CASIS, modificación cognitiva, Mindfulness, validación y aceptaciones de emociones y sensaciones corporales; la Terapia Cognitivo Conductual, la cual por medio de sus estrategias cognitivas como la reestructuración cognitiva y registros de pensamiento abordan las creencias despreciativas hacia uno mismo y las creencias distorsionadas que tiene la persona hacia el *cutting* u a otra CASIS; y la Terapia de Solución de Problemas, que incorpora elementos cognitivos interpersonales o conductuales que ayuden a mejorar la actitud con la que los adolescentes se enfrentan a sus problemas (García, 2018).

En cuanto a intervenciones farmacológicas para el *cutting* y las CASIS se encuentran los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Sin embargo, estos tratamientos antidepresivos han sido muy controvertidos por producir un efecto contrario (Frías, Vázquez, Del Real-Peña y Sánchez, 2012).

## **1.2 Justificación**

El *cutting* ha generado gran preocupación por parte de los padres, maestros y personal del área de la salud, debido a que se ha registrado un incremento significativo en la población adolescente comprendida entre los 13 y 23 años, siendo las mujeres las que presentan una mayor incidencia hacia el *cutting* a comparación que los hombres (Carvajal, Poppe, Gantier y Rivera, 2014; Trujano, 2017). Flores et al (2018) y Martínez (2013) menciona que lo anterior se debe a que socialmente los hombres tienen permitido expresar su molestia en su entorno, dando como resultado en algunos casos que destruya objetos, mienta, robe y recurra a la violencia física,

verbal, psicológica y sexual; mientras que para las mujeres su expresión emocional ha sido orillada a que sea interiorizada y callada.

Otra situación que genera una gran preocupación es lo encontrado por Hamada et al (2018), quienes en su investigación señalan que existe una relación significativa entre el cutting y los intentos de suicidio y que el factor determinante entre ambas situaciones es el deseo de vivir o de morir del adolescente. Estos autores agregan que el adolescente que experimenta cutting y no desea terminar con su vida se debe a que tiene una actitud más positiva hacia la vida, una autoevaluación más positiva y un apoyo parental más favorable a comparación con el adolescente que intenta suicidarse. Aunado a esto Brow y Kimball (2013) señalan que las personas que recurren al *cutting* o a otra autolesión sin intención suicida lo hacen para evitar el suicidio.

En cuanto a las investigaciones internacionales relacionadas con el *cutting* se encuentra el trabajo de De Leo y Heller (2004) el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los tipos de autolesión deliberada en adolescentes y los factores asociados en 233 jóvenes australianos; sus resultados reflejaron que el *cutting* era el método de autolesión con mayor frecuencia en la población estudiada. En el estudio de Barrocas, Hankin y Young y Abela (2012), el cual evaluó la tasa y los métodos de comportamiento de la autolesión no suicida en una muestra comunitaria de jóvenes de entre 7 y 16 años y examinar los efectos de la edad y el sexo; los resultados de la investigación fueron que el *cutting* era la conducta autolesiva sin intención suicida con mayor frecuencia en las mujeres.

En otro estudio más reciente realizado por Hamada et al (2018) cuyo objetivo era encontrar la relación entre el *cutting* con la percepción de seguridad escolar y comportamiento entre adolescentes en Asia oriental. En dicho estudio se halló que el 5.6% de los hombres presentaba una relación estadísticamente significativa entre el *cutting* y ser víctima de acoso escolar o ser el acosador. En el caso de las mujeres se reportó que el 11.9% de las mujeres que habían recurrido al *cutting* era debido a que eran acosadas por sus compañeros de la escuela, representado una relación estadísticamente significativa entre el *cutting* y el ser víctima del acoso escolar. Dicho estudio concluyó que el *cutting* en los adolescentes japoneses estaba relacionado con el acoso escolar y con la percepción de inseguridad que manifestaban las alumnas y los alumnos hacia la institución educativa.

Otra investigación es la de Thyssen y Van Camp (2014), la cual implicó una revisión bibliográfica en inglés, español y portugués acerca de las conductas autolesivas sin intención suicida en América Latina. Con lo que respecta al *cutting*, las autoras encontraron que dicha conducta presentó una incidencia del 15% en jóvenes de entre 12 y 18 años en 2012, concluyendo que existía la probabilidad de que pudiera seguir creciendo en años posteriores.

En México, se han realizado diversos estudios sobre las conductas autolesivas sin intención suicida. Una de las investigaciones sobre este tema es el de Albores, Méndez, Xóchitl, Delgadillo, Chávez y Martínez (2014), la cual tuvo como objetivos investigar las autolesiones y su prevalencia a partir de varias definiciones y el estudiar la frecuencia de los criterios propuestos del DSM-5 para las autolesiones sin intención suicida en adolescentes de ambos sexos. Los autores del trabajo identificaron que el *cutting* representaba el 22.5% de una muestra

de 533 adolescentes en un rango de edad de entre 11 y 17 años, ocupando el primer lugar a comparación con las otras conductas autolesivas sin intención suicida que identificaron.

Un estudio más reciente, es el realizado por Mayer, Morales, Victoria y Ulloa en el 2016, el cual tuvo como finalidad encontrar las diferencias en las características demográficas y clínicas entre adolescentes con autolesiones, con autolesiones e ideación suicida y solo con ideación suicida. Su muestra estuvo conformada por 804 adolescentes entre 12 a 17 años que cursaban la secundaria y la preparatoria ubicadas al sur y al oriente de la Ciudad de México. En lo que se refiere a las autolesiones sin intención suicida, el estudio reportó que el 77% de sus participantes presentaban *cutting*, siendo esta conducta a la que recurrían los jóvenes con mayor frecuencia.

En lo que respecta a la región sur-sureste, en el municipio de Chetumal, Quintana Roo, se reportó que, en el periodo de mayo 2016 a mayo 2017, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) atendió 60 casos de *cutting*. Asimismo, en el estado de Tabasco, la Secretaría de Educación creó la “Unidad de Atención a los Estudiantes que sufren Acoso Escolar”, el cual diseñó el programa de “Autoridades, Vecinos, Empresarios y Estudiantes (AVEE), dicho programa identificó que la presencia de bullying en las escuelas estaba asociada con el *cutting*. Posteriormente el “Protocolo de prevención, detección y actuación para atender la violencia y acoso escolar contra niños, niñas y adolescentes en los planteles de educación básicas y media superior del estado de Tabasco” emitido por la Secretaría de Educación identificó el *cutting* como un signo y síntoma conductual de la presencia de violencia y/o acoso escolar (Chan et al 2019).

En lo que respecta al estado de Yucatán, se llevó a cabo un estudio exploratorio para identificar conductas autolesivas en estudiantes de bachillerato técnico en cuatro planteles (uno en Mérida y tres en el interior del Estado) de una institución pública del estado de Yucatán. En dicho trabajo se halló que el *cutting* es la conducta autolesiva sin intención suicida con mayor presencia en dicha población, siendo el plantel ubicado en Mérida el que presentó un mayor número de adolescentes que padecen dicha problemática (Sánchez y Dzib, 2014).

Dado lo anteriormente expuesto, se puede apreciar como el *cutting* ha ido creciendo significativamente en la población adolescente a nivel estatal, nacional e internacional, lo que sugiere que este problema necesita ser atendido urgentemente por las autoridades correspondientes (Fleta, 2017; Kirchner et al, 2011; Villaroel, Jerez, Montenegro, Montes, Igor y Silva, 2013). Por lo tanto, la promoción, prevención y atención del *cutting* son necesarias para que así se pueda salvaguardar el bienestar integral de los adolescentes que presentan esta situación.

Las investigaciones que se han realizado acerca del *cutting* han sido valiosas para comprender y tomar acción para solucionar dicha problemática. Sin embargo, la mayoría de estos estudios se centran en los factores biológicos/patológicos, siguiéndole los factores psicológicos, los cuales adoptan a una postura patologizante de la situación, lo que conlleva a mirar a las personas que padecen esta *cutting* como “enfermos mentales”.

La propuesta que tiene este trabajo es la de exponer un programa de intervención para la atención de un caso de *cutting* en una adolescente desde la terapia narrativa. Dicho estudio

permitirá mirar el *cutting* desde una concepción despatologizante; reconociendo a la problemática y a la persona como entes separados; promoviendo los recursos personales y sociales y el uso del conocimiento personal para hacer frente a la problemática, para así generar una agencia personal que le permita a la persona tener de nuevo el control de su vida.

El presente trabajo invita a contemplar la Terapia Narrativa como una alternativa eficaz para el abordar el tema del *cutting* con adolescentes, ya que como menciona Trujano (2017) el alejarse de la mirada patologizante del *cutting* permite generar escenarios en donde la persona pueda despegar sus capacidades y recursos personales y sociales, abriendo la posibilidad a futuros más promisorios.

### **1.3 Marco teórico**

#### **1.3.1 Conductas autolesivas sin intención suicida (CASIS)**

Las conductas autolesivas sin intención suicida (CASIS) son definidas por Flores et al (2018) como el acto de expresión y autorregulación de emociones de forma intencional, a través de las cuales los sujetos se autoinfligen daño físico, sin ningún deseo consciente de morir; excluyendo el intento suicida. Estos mismos autores señalan que las CASIS no deben ser consideradas como patologías por sí mismas, ya que éstas son conductas de adaptación y maduración que presentan las personas y porque podrían estar presentes en diversos trastornos psicopatológicos. Entre las más comunes se encuentran los cortes en la piel (*self-cut-injury*, *cutting*), quemaduras, golpes, arrancarse el cabello, punciones, arañazos, pellizcos, envenenarse, entre otras; quedando excluidas de esta definición la ideación suicida y los actos que tienen como

finalidad la muerte (Fleta, 2017; Villarroel et al, 2013) (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014).

Con lo que respecta a los criterios diagnósticos de las conductas autolesivas sin intención suicida propuestos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5° edición (DSM-5) por la Asociación Americana de Psiquiatría se encuentran:

- A. En al menos 5 días del último año, el individuo se ha infligido intencionalmente lesiones en la superficie corporal del tipo que suelen producir sangrado, hematoma o dolor (cortar, quemar, pinchar, golpear, frotar en exceso), con la expectativa de que la lesión solo conllevará un daño físico leve o moderado (es decir, no hay intención suicida).
- B. El individuo realiza los comportamientos autolesivos con una o más de las siguientes expectativas:
  - Para aliviar un sentimiento o estado cognitivo negativo.
  - Para resolver una dificultad interpersonal.
  - Para inducir un estado de sentimientos positivos.
- C. Las autolesiones intencionadas se asocian con al menos una de las siguientes:
  - Dificultades interpersonales o sentimientos o pensamientos negativos, tales como la depresión, la ansiedad, la tensión, el enfado, el sufrimiento generalizado o la autocrítica, que tienen lugar en el periodo inmediatamente anterior al acto autolesivo.
  - Un periodo de preocupación con el comportamiento que se pretende realizar que es difícil de controlar y que aparece antes de realizar el acto.

- Pensamientos acerca de autolesionarse que aparecen frecuentemente, incluso cuando se actúan.
- D. El comportamiento no está aceptado socialmente.
- E. El comportamiento o sus consecuencias provocan malestar clínicamente significativo o interfieren con las áreas interpersonal, académica u otras áreas importantes del funcionamiento.
- F. El comportamiento no aparece exclusivamente durante los episodios psicóticos, de delirium, la intoxicación por sustancias o la abstinencia de sustancias. En individuos con un trastorno del neurodesarrollo, el comportamiento no es parte de un patrón de estereotipias repetitivas.

Flores et al (2018), Trujano (2017), Villarroel et al (2013) aclaran que el concepto CASIS excluye las conductas de carácter ritual, prácticas culturales, el beber, fumar y comer en exceso, pues si bien si generan un daño en la persona a corto, mediano o a largo plazo, la motivación principal de estas conductas es la búsqueda de placer y no la de causar algún daño; por lo que no se les puede considerar como autoinjurias.

### **1.3.2 Funciones de las conductas autolesivas sin intención suicida (CASIS)**

Autores como Klonsky (2009), Nock y Prinstein (2004), Vega, Sintés, Fernández, Puntí, Soler, Santamarina, Soto, Lara, Méndez, Martínez, Romero, Pascual (2018) y Vega et al (2018) concuerdan con que las funciones de las CASIS se pueden entender desde dos motivaciones, las cuales son la intrapersonal y la interpersonal. En lo que se refiere a la motivación intrapersonal,

ésta tiene como objetivo cambiar el propio estado interno de la persona. En dicha categoría se encuentran:

- *La regulación afectiva:* Que tiene como objetivo aliviar temporalmente el afecto negativo o de un arousal afectivo aversivo.
- *La anti-disociación (o generación de sentimientos):* La cual le permiten finalizar la experiencia de despersonalización o disociación.
- *El anti-suicidio:* En donde buscan cambiar o evitar el impulso de quitarse la vida.
- *El marcar el malestar:* Es decir crear una señal física de una emoción negativa.
- *El autocastigo:* Cuyo propósito es el humillarse o expresar rabia hacia uno mismo.

En lo que se refiere a la motivación interpersonal, ésta pretende generar cambios en el ambiente externo de la persona. Entre las funciones que conforman esta categoría se encuentran:

- *Generar barreras interpersonales:* Para afirmar la propia autonomía o marcar una distinción entre uno mismo y los demás.
- *Influencia interpersonal:* Con la cual comunica la magnitud del dolor a los demás; buscar y generar sensaciones (emociones).
- *Vincularse:* Con el fin de encajar con los demás y así sentirse cerca de los iguales.
- *Venganza:* Para vengarse de alguien que lo ha lastimado.
- *Autocuidado:* Crearse un daño físico para cuidarse a uno mismo.
- *Terquedad:* para ver si se puede tolerar y superar el dolor físico

En lo que respecta a cuál de las dos motivaciones es la más frecuente en los adolescentes y adultos que se encuentra en poblaciones clínicas y no clínicas, puede afirmarse que es la

motivación intrapersonal, siendo la función de regulación afectiva la que presenta una mayor incidencia con un 90% a comparación de las otras funciones (Vega et al, 2018).

### **1.3.3 Síndrome de cutting**

El síndrome de *cutting* o autolesión deliberada (también conocida como Risuka, Self-Injury y Self-Cutting) se define como la lesión intencional y directa al tejido corporal sin intención suicida (Chan et al, 2019). El *cutting* suele iniciar con heridas superficiales en las muñecas y antebrazos (partes del cuerpo más comunes), las cuales son realizadas en un principio con plumas, corcholatas o agujas, posteriormente suelen cambiar al uso de objetos punzocortantes como son las tijeras, navajas, cuchillas para afeitar y cuchillos (Carvajal et al 2014; Trujano, 2017; Hamada et al 2018).

Algunos autores mencionan que el síndrome del *cutting* se mantiene en las personas debido a que el dolor físico los distrae del dolor emocional, les permite disociar los sentimientos intolerables, generar una impresión de control, expresar el malestar experimentado, reducir el estrés, aclarar la mente, liberar endorfinas, les ayuda a concentrarse y les produce una sensación de “estar vivo” (Ferrández, 2013 y Manca 2011, citado en Trujano 2011).

Con lo que respecta a la población más vulnerable ante el *cutting* se encuentran los adolescentes de entre 10 y 18 años y los estudiantes universitarios de entre 18 y 25, siendo en su mayoría mujeres en ambos casos (Carvajal et al 2014; Hamada et al 2018; Trujano, 2017; Ulloa, Contreras, Paniagua y Victoria, 2013). Entre las características de las personas que presentan *cutting* se puede identificar actos impulsivos (cortarse), una falta de conciencia de sus acciones y

de su situación, dificultad para lograr una introspección de sí mismo, un pobre manejo de su inteligencia emocional, son de carácter introvertido y presentan dificultades para establecer relaciones interpersonales íntimas debido a la presencia de un miedo de ser rechazados, ridiculizados o avergonzados por otros (Carvajal et al 2014; Chan et al, 2019; Trujano, 2017).

Por lo tanto, uno de los riesgos que preocupa a la comunidad médica es el riesgo que existe en que las personas que practican *cutting* puedan suicidarse, ya que existe una relación significativa entre el *cutting* y el suicidio. Sin embargo, estudios más recientes demuestran que el objetivo del *cutting* y de las otras conductas autolesivas sin intención suicida (CASIS) es el de aliviar ciertas dolencias que experimentan debido a múltiples causas, las cuales pueden ser originadas por aspectos psicopatológicos (casos neurobiológicas), psicológicos (baja autoestima, llamar la atención, maneras de relacionarse, etc.) y sociales (dinámica familiar, entorno social, nivel socioeconómico, etc.). Los factores relacionados que influyen en las personas que practican *cutting* y que no recurren al suicidio, se encuentra el que presentan una actitud más positiva hacia la vida, una autoevaluación más positiva de sí mismos y un apoyo parental más favorable (Chan et al, 2018; Hamada et al, 2018).

#### **1.3.4 Factores relacionados con el Síndrome del *Cutting***

Existen múltiples estudios que abordan el síndrome del *cutting* y las conductas autolesivas sin intención suicida desde diferentes perspectivas y enfoques. Los enfoques más comunes para abordar el estudio de dicha problemática han sido el biológico/psicopatológico, el psicológico y el social (Chan et al, 2019; Frías et al, 2012; Flores et al, 2018; Zamorano y Rojas, 2017).

En lo que respecta al enfoque biológico/psicopatológico, el síndrome del *cutting* se entiende como la consecuencia de la disminución de los neurotransmisores cerebrales, que ayudan a regular las emociones. Investigaciones recientes han encontrado que un nivel bajo de serotonina podría estar relacionado con las conductas autolesivas sin intención suicida, ya que dicho neurotransmisor facilita el transporte de impulsos entre algunos nervios de los núcleos del rafe, área del cerebro que se encarga de regular la impulsividad y la agresión (Carvajal et al 2014; Chan, et al 2019; Flores et al, 2018).

Otros neurotransmisores que parecen estar relacionados con las autolesiones son los opioides, los cuales regulan la emociones y suprimen el dolor. Se ha demostrado que los opioides, en general, producen un resultado placentero. Esto sugiere que las personas que presentan *cutting* u otra conducta autolesiva sin intención suicida se lastiman así mismos para estimular la producción de opioides. Por lo tanto, se entiende bajo esta perspectiva, que esta población ha aprendido a asociar la autolesión con sentimientos positivos, dando como resultado el estar motivados a autolesionarse para sentirse mejor (Brown y Kimball, 2013; Carvajal et al 2014; Flores et al, 2018).

Por otra parte, se reporta que un 99.01% de las personas que presentan alguna conducta autolesiva sin intención suicida (entre ellas el *cutting*), se debe a alguna psicopatología como por ejemplo depresión, desorden de la personalidad, síndrome de estrés postraumático, trastorno bipolar, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno disociativo, trastorno de despersonalización, ansiedad y pánico. Esta situación sugiere que existe una estrecha relación de las CASIS con las

alteraciones químicas que se presentan en el cerebro (Carvajal et al 2014; Chan, et al 2019; Fleta, 2017; Flores et al, 2018; Frías et al, 2012; García, 2018; Zamorano y Rojas, 2017).

Los factores psicológicos relacionados al síndrome del *cutting* están asociados con la insuficiencia de recursos cognitivos que presentan las personas ante situaciones estresantes. Algunos de estos ejemplos podrían ser una autovaloración negativa, baja autoestima, una elevada propensión a evitar enfrentarse a los problemas, desesperanza, desregulación emocional (impulsividad e ira) y hostilidad. También se ha encontrado que las personas que manifiestan *cutting* presentan un bajo control en ambientes que demandan soluciones ante dificultades interpersonales. Uno de los últimos hallazgos sobre el *cutting* (y otras conductas autolesivas sin intención suicida), es la relación que existe entre este síndrome y la imposibilidad para identificar el elemento afectivo de las emociones y, por ende, la incapacidad de poder expresarlas verbalmente, es decir alexitimia (Albores et al, 2014; Brown y Kimball, 2013; Fleta, 2017; Flores et al, 2018; Frías et al, 2012; García, 2018; Zamorano y Rojas, 2017).

También se ha encontrado una correlación muy estrecha entre *cutting* y el haber sufrido un trauma emocional que haya interrumpido el proceso adecuado en la infancia (Flores et al, 2018; García 2018). Algunos ejemplos de estos traumas según Flores et al (2018), García (2018) y Zamorano y Rojas, (2017) son el abuso físico y/o sexual, abandono emocional y conflictos familiares durante la infancia y/o adolescencia; apego inseguro, la muerte de algún miembro de la familia o una persona significativa de forma temprana; el padecer una enfermedad discapacitante o que algún padre la posea, padres alcohólicos, haber sido producto de un embarazo no deseado y darse cuenta de esto, divorcio de los padres o conflictos en su relación con ellos y ser elegidos

como cuidadores de sus hermanos menores o de un familiar enfermo. Otras investigaciones como las de Fleeta (2017), Hamada et al (2018) y Orbando et al (2018) señalan que existe una relación significativa entre el acoso el acoso escolar (bullying) y el *cutting*.

Debido a lo anteriormente explicado, el enfoque psicológico ha llegado a entender que el objetivo del *cutting* consiste en cambiar el dolor emocional por el dolor físico. Es decir, las personas que presentan *cutting* buscan evitar el dolor psíquico, marcando y lesionado su piel, debido a que ellos consideran que es más fácil afrontar el dolor físico que el emocional. Por lo tanto, el individuo se flagela con la intención de sentirse mejor físicamente y así evitar la resolución del dolor emocional, aunque sea por unos minutos (Brown y Kimball, 2013; Chan et al 2019; Trujano, 2017).

En relación con el enfoque social, Csordas y Jenkins (2018) señalan que este enfoque es el más reciente ante el estudio del *cutting* y las conductas autolesivas sin intención suicida. Dicha perspectiva surge como una propuesta ante el modelo biológico/psicopatológico, el cual es el que ha tenido mayor presencia en las investigaciones y tratamientos del *cutting* y las conductas autolesivas sin intención suicida. Chan et al, 2018; Flores et al, 2018; Zamorano y Rojas, 2017 mencionan que la perspectiva social, tiene como objetivo explicar que las personas que presentan *cutting* u otras conductas autolesivas sin intención suicida lo hace debido a que han tenido experiencias negativas en los diversos contextos sociales en los que están inmersos (familia, grupo de pares, escuela, etc.), generando en ellos un sentimiento de aislamiento físico y/o mental, dando como resultado que se cierran en su mundo interior y expresen sus emociones y frustraciones por medio de autolesiones hacia sus cuerpos.

Entre los factores sociales relacionados al contexto familiar que predisponen el *cutting* u otra conducta autolesiva sin intención suicida, se encuentran el ser testigos o partícipes de abuso físico y agresividad en el entorno familiar (violencia intrafamiliar), ser abusados sexualmente y/o ser testigo de abuso sexual de algún familiar, perder a algún miembro familiar o de otra persona significativa de forma temprana, el haber sufrido presión psicológica o intimidación por parte de los padres, padecer alguna discapacidad o que alguno de los padres la posea, tener padres alcohólicos, el divorcio de los padres o conflictos en su relación con ellos y ser elegidos como cuidadores de sus hermanos menores o de una familiar enfermo (Brown y Kimball, 2013; Fleta, 2017; Flores et al, 2018; Frías et al, 2012; García, 2018; Orbandó et al, 2018; Zamorano y Rojas, 2017).

Las investigaciones de Chan et al (2019), Fleta, (2017), Flores et al (2018), Frías et al, (2012), Hamada et al (2018) y Vega et al (2018) señalan que los factores escolares como el estrés que genera el ambiente escolar, como son la presión académica, el no sentirse protegido y atendido por los compañeros y el personal (una ausencia de seguridad percibida) y el ser víctima de acoso escolar por parte de los compañeros (bullying) se encuentran profundamente relacionados con el *cutting*.

Entre otros de los factores sociales relacionados con el *cutting* se encuentran un bajo nivel socioeconómico (Ulloa et al, 2013), la intimidación (en persona), el acoso cibernético, el acoso y abuso sexual (Hamada et al, 2018). Otro factor social relacionado con el *cutting* es el modelado, Fleta (2017) y Flores et al (2018) mencionan que esta conducta es el resultado de imitar a los

miembros de un grupo que presentan *cutting*, con la finalidad de relacionarse y ser aceptados por éstos; la interacción de estos grupos puede ser en persona o virtual (redes sociales y foros por internet) en donde comparten experiencias y/o procedimientos autolesivos. Aunado a lo anterior Fleta (2017) menciona que el manejo de información sobre el *cutting* por parte de los medios de comunicación y programas de televisión y novelas han influido en que esta conducta autolesiva sin intención suicida se mantenga presente en la sociedad. En lo que se refiere a variables culturales los estudios de Csordas y Jenkins (2018) y Frías et al (2012) señalan que el *cutting* puede ser entendido como un ritual social privatizado y descontextualizado.

Es preciso mencionar que la combinación de los factores biológicos, psicológicos y sociales, dan como resultado una alteración en la percepción al dolor y de uno mismo. La incapacidad de reconocer estímulos receptivos demuestra la forma en que una solución equilibrada en individuos sanos que enfrentan situaciones amenazantes podía originar conductas de inadaptación; lo que podría explicar la dificultad que tienen estas personas para articular y verbalizar las emociones que sienten (Fleta, 2017; Flores et al, 2018; Frías et al, 2012; García, 2018; Mayer et al, 2016; Orbando et al, 2018).

### **1.3.5 La adolescencia**

La adolescencia se define como el periodo que abarca desde el final de la infancia hasta el inicio de la adultez (10 a 21 años). Esta etapa supone un periodo crítico por los diversos cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales que enfrentan los adolescentes, los cuales tienen como finalidad la búsqueda de su identidad y el desarrollo de su personalidad (García, 2018; Papalia, et al 2012, Shepherd et al, 2018). Es preciso mencionar que la adolescencia, no es un proceso

continuo, sincrónico y uniforme, ya que los aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos sobre todo en momentos de estrés (Güemes et al 2017).

La adolescencia se puede esquematizar en tres etapas que se traslapan entre sí. La primera etapa es la adolescencia inicial, la cual abarca de los 10 a los 13 años y se caracteriza principalmente por los cambios puberales. La segunda etapa es la adolescencia media, la cual comprende de los 14 a los 17 años y se caracteriza por la presencia de los conflictos familiares del adolescente, éstos debido a que su grupo de pares adquiere mayor relevancia para él que su propia familia; en esta etapa es cuando pueden presentarse con mayor probabilidad las conductas de riesgo. Por último, la tercera etapa es la de la adolescencia tardía, dicha etapa abarca de los 18 a los 21 años y se caracteriza por la reaceptación por parte del adolescente de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez (Güemes et al, 2017).

En lo que respecta a los factores que influyen en la salud mental de los adolescentes se encuentran los personales y sociales. Los factores personales hacen referencia a que el adolescente desarrolle una higiene de sueño, realice actividades físicas con regularidad, que tenga una dieta saludable, que desarrolle habilidades sociales sanas, que aprenda a resolver conflictos y problemas de manera asertiva y que desarrolle una regulación emocional. En cuanto a los factores sociales, se encuentran los contextos en los que el adolescente se pueda relacionar de una manera saludable, dichos contextos pueden ser la familia, el grupo de pares, la escuela y la comunidad (OMS, 2004; Papalia et al, 2012).

Así mismo existen factores de riesgo para la salud mental de los adolescentes, los cuales generan en ellos una gran inestabilidad emocional comprometiendo su salud integral presente y futura (García, 2018; Kircher et al 2011; Papalia, et al 2012). Los factores de riesgo más comunes de la adolescencia se encuentran la presencia de una patología siendo la depresión, los trastornos alimentarios, psicosis, conducta autolesiva sin intención suicida, ideaciones suicidas y el suicidio; el consumo de alcohol, tabaco y drogas; la falta de actividad física, una mala nutrición, la obesidad, las relaciones sexuales sin protección (VIH, infecciones de transmisión sexual, embarazos y partos no deseados); la imposición de normas de género que pueden discrepar entre la realidad que vive el adolescente; experimentar violencia por parte de sus compañeros de la escuela, familiares y miembros de la comunidad, ser víctimas de violencia sexual, experimentar situaciones e estigmatización, discriminación, exclusión, y carecer de acceso a servicios de salud (García, 2018; OMS, 2018; Papalia et al, 2012). Es debido a lo anterior, que el fomentar actitudes saludables durante la adolescencia y el adoptar medidas de prevención a los factores de riesgo es fundamental para la prevención de problemas de salud en la edad adulta (OMS, 2018; Papalia et al, 2012).

La adolescencia le ofrece a los jóvenes oportunidades para crecer no sólo en la dimensión física sino también en las competencias cognoscitiva, social, en la autonomía, en la autoestima y en la intimidad; las cuales, si están acompañadas de las relaciones de apoyo con los padres, la escuela y la comunidad tienden a desarrollarse de una manera saludable y positiva (OMS, 2018; Papalia et al, 2012).

### **1.3.6 La Terapia Narrativa**

La Terapia Narrativa es un modelo de psicoterapia que se ubica en la cibernética de 2° orden de la terapia familiar sistémica. Sus creadores y representantes más significativos son el australiano Michael White (trabajador social y terapeuta familiar) y el canadiense residente en Nueva Zelanda David Epston (antropólogo y terapeuta familiar). Los orígenes de esta corriente terapéutica están fundamentados con las ideas del construccionismo social propuestas por Gilbert Ryle y Clifford Geertz y (descripciones delgadas y gruesas) y Gregory Bateson (método interpretativo), y las ideas posestructuralistas propuestas por Michel Foucault (relato y poder) y Jacques Derrida (deconstrucción) (Bertrando y Toffanetti, 2018; Madigan, 2011; Suárez, 2009).

Estas ideas del construccionismo social y post-estructuralistas, le ofrecen a la Terapia Narrativa una nueva dimensión que era infravalorada por otras corrientes psicoterapéuticas de esa época, excepto por la corriente feminista. Esta dimensión es la posición política que asume el psicoterapeuta, ya que crea una relación microsocial con las personas con las que trabaja. El tener presente esta dimensión en su trabajo, le permitió a White y a Epston poder desmitificar los discursos de poder que presentaban las personas que acudían a terapia con ellos (Bertrando y Toffanetti, 2018; Madigan, 2011; Suárez, 2009).

#### **1.3.6.1 Influencias de la Terapia Narrativa: Construccionismo social y postestructuralismo**

La Terapia Narrativa tiene como influencia el construccionismo social, la cual es una respuesta que hace frente al conocimiento universal/verdadero generado por el positivismo. Este conocimiento positivista, según los construccionistas sociales, es creado y promovido por las

instituciones sociales, morales, políticas y económicas, las cuales se encargan de generalizar y desplazar el conocimiento de grupos más pequeños (Agudelo y Estrada, 2013; López, 2011; Payne, 2002).

El construccionismo social representa un movimiento intelectual que surge a partir de la crisis de la psicología social a mediados del siglo XX. Gergen (2005) menciona que el construccionismo social es un esquema teórico que reconoce el conjunto de conversaciones que se desarrollan en todas partes del mundo y participan, todas ellas, en un proceso que tiende a generalizar significados, comprensiones, conocimientos y valores colectivos. En dicho movimiento, Gergen (1996) y Potter (1998) reconocen que ningún conocimiento, incluyendo la ciencia, puede librarse de las propiedades históricas, culturales, sociales y discursivas que lo producen. Por lo tanto, el construccionismo social, señala que el conocimiento es el resultado de una construcción colectiva, ya que las relaciones fabrican nuestras versiones de lo que puede ser denominado conocimiento, en lo que se refiere a la objetividad, ésta no se establece por su proximidad a la verdad sino por ser una consecuencia de las construcciones narrativas (Bruno, Acevedo, Castro y Garza, 2018).

Gergen (2005) señala que el construccionismo social tiene como objetivo explicar cómo las personas llegan a describir, explicar o dar cuenta del mundo donde viven. Esta misma corriente permite comprender a la persona en el interior de las múltiples maneras en las que se relaciona; concibiendo así al individuo como un ser participante, con la posibilidad de tomar conciencia de sus relaciones, de profundizar el conocimiento de sí mismo y lograr sus propios cambios (Agudelo y Estrada, 2013; López, 2011; Madigan, 2011; Payne, 2002; Suarez, 2009).

En lo que respecta a los supuestos del construccionismo social planteados por Gergen (1996) son:

- Los términos con lo que damos cuenta del mundo y de nosotros mismos no están dictados por los objetos estipulados de este tipo de exposiciones.
- Los términos por medio de las que conseguimos la comprensión del mundo y de nosotros mismos son artefactos sociales, productos de intercambio situados histórica y culturalmente y que se dan entre personas.
- El grado en el que un da cuenta del mundo o del yo se sostiene a través del tiempo no depende de la validez objetiva de la exposición sino de las vicisitudes del proceso social.
- La significación del lenguaje en los asuntos humanos se deriva del modo cómo funcionan dentro de pautas de relación.

Con lo que respecta a la generación del conocimiento, el construccionismo social parte de la propuesta de Berger y Luckman, quienes mencionan que el conocimiento se construye socialmente, ya que las relaciones entre personas y las normas culturales y sociales lo moldean (Agudelo y Estrada, 2013). Lo anterior implica que el conocimiento puede variar en el tiempo y diferir en los distintos grupos culturales, los cuales poseen diversas creencias acerca de la naturaleza, desarrollo humano, valores, normas, creencias, actitudes, tradiciones y prácticas de las personas (López, 2011; Payne, 2002).

Los representantes del construccionismo social más significativos para White y Epston fueron Bateson, quien menciona que existe una relación entre la patología y los sistemas de

comunicación; Gilbert Ryle y Clifford Geertz, quienes hablan sobre descripciones ricas, densas o gruesas y descripciones frágiles simples o delgadas, estos autores mencionan que una historia densa está llena de detalles, se conecta con otras y sobre todo, proviene de las personas para quienes esa historia es relevantes, mientras que una historia delgada proviene de observadores de fuera, no de las personas que están viviendo la experiencia; y de Gergen por sus estudios relacionados en como las personas llegan a describir, explicar o dar cuenta del mundo donde viven (Agudelo y Estrada, 2013; Gergen, 1996; López, 2011; Suarez, 2009; White y Epston, 2002).

Por otra parte, el postestructuralismo, es una rama del posmodernismo, la cual se centra en examinar el lenguaje y los efectos que éste tiene en la vida de las personas y en la de los demás. El postestructuralismo surge como respuesta ante la corriente estructuralista, la cual plantea que la personas y su interacción con el ambiente están determinados por estructuras profundas y permanentes que se extienden durante toda la vida de la persona y que no están bajo su control y voluntad (Madigan, 2011; Noboa, 2017; Payne, 2002).

El postestructuralismo expone que el análisis de las estructuras (realidad), desde una perspectiva estructuralista presenta una serie de prejuicios, los cuales parten del observador/examinador; lo anterior da como resultado que no se obtenga una verdad absoluta sobre las cosas. El postestructuralismo incorpora en su corriente diversos puntos de vista y posiciones de las personas, recuperando así su rol más allá de la existencia de las estructuras y sus procesos de interacción; su agencia y su estructura se conforman por un proceso de mutación y cambio permanente. El postestructuralismo también niega verdades únicas y universales y

teorías trans-históricas y neutrales, y sostiene que los presupuestos de verdad no pueden adjudicarse empíricamente por correspondencia (Madigan, 2011; Noboa, 2017). Los representantes del postestructuralismo de los cuales White y Epston (2002) tomaron sus ideas fueron Michael Foucault y Jacques Derrida (Agudelo y Estrada, 2012; López, 2011; Montesano, 2013).

De Foucault, implementaron en la terapia los discursos dominantes y ejercicio del poder en la sociedad y cómo este influye en las personas (Agudelo y Estrada, 2012; López, 2011; Montesano, 2013). De acuerdo con Foucault (1979, 1980, 1984, citado en White y Epston, 2002), menciona que las personas experimentan los efectos positivos y constitutivos del poder y que por ende están sujetos al poder por medio de “verdades” normalizadoras (discursos dominantes) que definen sus vidas y relaciones; agrega que estas “verdades”, a su vez, se generan en el funcionamiento del poder. Foucault (1984, citado en Payne, 2002), señala que estas “verdades” son generadas por el conocimiento “experto” de instituciones como la medicina, la psiquiatría, las clases sociales, la ley y la moral sexual, las cuales perpetúan el poder; así mismo comenta que el poder puede establecerse por la defensa del especialista que lo insta en primer lugar y que por medio de la persuasión, promueve en las personas interiorizar esta idea y sentimiento de inferioridad haciendo de ella una “verdad” con la que generaran una identidad subordinada; el poder también puede ser establecido por medio de la amenaza y fuerza.

White y Epston (2002) mencionan que estos discursos dominantes y el ejercicio de poder por parte de dichas instituciones, tienen un impacto significativo en las historias que las personas crean sobre sí mismas, por lo que plantean que es necesario disolver dichas historias.

De Jacques D  rri  a, White y Epston se interesaron en la construcción del lenguaje mismo o su pragmática. D  rri  a propone vincular el lenguaje a la historia y señala que la ciencia, la filosofía y producción est  tica son formas ideológicas para organizar la realidad social, la cual requiere ser descubierta y puesta en evidencia en el análisis de los metarrelatos que mantienen la política social, económica y cultural en la contemporaneidad y que se originan de la modernidad (López, 2011).

Otro elemento del trabajo de D  rri  a, en el que se interesaron White y Epston fue el concepto de deconstrucción. La deconstrucción consiste en mostrar cómo se ha construido un concepto cualquiera a partir de procesos históricos y acumulaciones metafóricas (López, 2011). Por medio de la deconstrucción, D  rri  a (1991, citado en Madigan, 2012), intenta demostrar que las historias contienen varios significados irreconciliables y contradictorios y que la incompatibilidad de estas interpretaciones es irreductible; por lo tanto, la lectura interpretativa no puede ir más allá de cierto punto. Para White (1991, citado en López, 2011), el proceso de la deconstrucción se caracteriza como el proceso dialógico que desmitifica el origen, las implicaciones y los efectos de un discurso o practica social.

De acuerdo con Suárez (2009), el terapeuta tiene como objetivo buscar juntamente con la persona, deconstruir las “verdades” que est  n separadas de sus condiciones y de los contextos de su producción.

### **1.3.6.2 Terapia Narrativa**

White (2003 citado en Tarragona, 2006; Montesano, 2013), describe que la terapia narrativa es un proceso en el que la persona reescribe las historias que constituyen su identidad, debido a que generan una historia alternativa (historia preferida) en la que el problema que lo aquejaba deja de tener influencia en él, favoreciendo así que reoriente su vida. Dentro de la terapia narrativa, se encuentran las conversaciones terapéuticas las cuales define White (2015) como las conversaciones entre la persona y el terapeuta, en donde el primero puede exponer ampliamente su problema, incluyendo los discursos relacionados a éste, las actividades que lo mantienen y el contexto sociopolítico en el que está inmerso; mientras que el segundo, adoptará una postura de genuina curiosidad y de “no experto”, lo cual implica que desconoce los significados del problema de la persona que lo consulta (Morgan, 2000).

White (2015), agrega que dentro de estas conversaciones terapéuticas la persona también puede expresar sus sentimientos de vida y a los que aspira, mientras que el trabajo del terapeuta será el de valorar dichos sentimientos y promover el desarrollo de estos, mientras facilita que la persona se libere del problema, el cual limita y amenazan su vida. Es por eso que White (2007, citado en Campillo, 2013), menciona que estas conversaciones contribuyen al refortalecimiento y el desarrollo del lenguaje interno de la vida, lo que permite a la persona generar nuevas conexiones con lo que valora, con los propósitos y con los compromisos de vida. Por lo tanto, las conversaciones terapéuticas tienen como meta el enriquecer la historia de la persona y el crear un contexto para activar las habilidades de creación de significados propios de la persona.

En lo que respecta a los aspectos éticos y políticos en la terapia narrativa, Bertrando y Toffanetti (2018), Latorre, (2013) y White (2002), señalan que son de gran relevancia, ya que estos autores están conscientes del poder e influencia que puede tener el terapeuta sobre la persona en la relación terapéutica. Es por eso, que la terapia narrativa procura que el terapeuta no promueva discursos dominantes sobre las personas y/o una relación terapéutica en donde las prácticas sean injustas u opresivas para las personas que consultan (Madigan, 2011; Suárez, 2009; Tarragona, 2006). Por lo tanto, la presencia de los aspectos éticos y políticos de la terapia narrativa, permiten que el terapeuta tenga presente las consecuencias que tienen sus acciones en la relación terapéutica y por ende se responsabilice de estas (Latorre, 2013; White, 2002).

Entre las principales características de la terapia narrativa, se encuentran el que se reconoce a la persona como el experto en su propia vida, ya que posee muchas habilidades, competencias, creencias, valores y compromiso (recursos); que busca un acercamiento respetuoso hacia la persona; no busca algún culpable del problema (nomblaming) y se fomenta un trabajo comunitario (Castillo, González y Pino, 2012; Morgan, 2000; Payne, 2002; White, 2016; White y Epston, 2002). Otras características de este enfoque terapéutico es el establecimiento de significados implícitos, estimulando el uso coloquial del lenguaje y la polisemia, la invitación a la participación de los miembros involucrados en el proceso terapéutico, en cada uno de los actos interpretativos y la promoción del sentido de la autoría y re-autoría de la propia vida y sus relaciones de las personas (White y Epston, 1993 citado en Agudelo y Estrada, 2013).

Como objetivos principales de la terapia narrativa se encuentran: a) el énfasis en las fortalezas de los consultantes, b) la visión del consultante y terapeuta como socios, c) la adaptación a una aproximación construccionista del significado y d) la atención centrada en la narrativa o la forma del relato (López, 2011).

### **1.3.6.3 Planteamientos básicos de la Terapia Narrativa**

La terapia narrativa cuenta con seis planteamientos básicos, los cuales le dan un marco teórico sólido a dicho enfoque. Estos planteamientos son la influencia relativa, la analogía del texto, la narración dominante y relatos alternativos, la externalización del problema, la vida y mantenimiento del problema, y los acontecimientos extraordinarios (pasados, actuales y futuros). A continuación, se describe cada uno (Castillo et al 2012; Eugenia y Estrada, 2013; Montesano, 2013; Payne, 2002; Suárez, 2009; White y Epston, 2002).

- ***Influencia relativa***

White y Epston (2002), menciona que la influencia relativa implica el comprender como se influyen mutuamente la persona y el problema como entes separados. Esta relación está conformada por dos dimensiones, la primera dimensión hace alusión a cómo el problema influye en la vida la persona; esta dimensión motiva a la persona a generar un mapa de la influencia del problema en su vida y sus relaciones. Lo anterior tiene como finalidad el deconstruir las versiones negativas que dominan la vida de la persona y que mantienen el problema (Castillo et al 2012; Eugenia y Estrada, 2013; Montesano, 2013; Payne, 2002).

La segunda dimensión, White y Epston (2002), se refieren a cómo la persona influye en la “vida” del problema, esta dimensión tiene como objetivo el reescribir la relación actual que tiene la persona con el problema para así no seguirla manteniendo; dicha modificación se logra por medio de otras alternativas no tomadas en cuenta o de acciones anteriormente realizadas que tuvieron un efecto positivo pero que fueron opacadas por la historia saturada del problema. Esta segunda dimensión, también se centra en las esperanzas que tienen las personas para relacionarse y vivir mejor, las cuales sirven de recursos para enfrentar el problema. Lo anterior, favorece a las personas a que logren escribir nuevas narrativas, libres del problema y ocupando un papel principal en ellas (Castillo et al 2012; Eugenia y Estrada, 2013; Montesano, 2013; Payne, 2002).

- ***La analogía del texto***

La analogía del texto propone que las personas le dan sentido a sus vidas y relaciones por medio del relato de su experiencia y que, al interactuar con otros en la representación de estos relatos, modelan sus propias vidas y relaciones. Este sentido de vida que logran las personas se obtiene por medio de la organización de los acontecimientos en secuencias temporales, con la finalidad de obtener un relato coherente de sí mismas y del mundo en el que se encuentran (White y Epston, 2002). Por lo tanto, el conocimiento que generan las personas de sí mismas y de su mundo estará determinado por su experiencia (Madigan, 2011; Suárez, 2009).

White (2007, citado en Montesano 2013), utilizó la analogía del texto como metáfora, para explicar cómo funciona la terapia narrativa. Desde su punto de vista, White (2016), menciona que, durante el proceso terapéutico, las personas las personas escriben y re-escriben sus historias, lo que les permite descubrir otros aspectos de su vida y nutrir una historia nueva

alejada del problema (historia alternativa), la cual en un futuro desplazará a la historia saturada del problema y se volverá la historia preferida de la persona, en donde ésta tomará el control de su vida.

- ***Narración dominante y relatos alternativos***

La narración dominante (historia delgada) son historias creadas por otros que tienen más poder (padres, maestros, expertos en alguna área, instituciones públicas o privadas) las cuales la persona internaliza y concibe como verdades para determinar su identidad. Las narraciones dominantes se caracterizan por estar saturadas de problemas y por encubrir las relaciones de poder y las historias alternativas de la persona (Relatos alternativos) (Castillo et al, 2012; Madigan, 2011; Montesano, 2013; Payne, 2002; Suarez, 2008). En palabras de White y Epston (2002), la narración dominante es el conocimiento dominante y unidad de poder, el cual ejercen sobre el individuo los cánones y normas sociales; por ende, es importante cuestionar la historia dominante ya que permite tener una perspectiva diferente al poner en duda el estatus quo de las personas y/o instituciones que poseen el poder.

Con lo que respecta a los relatos alternativos (historias alternativas) Agudelo y Estrada, (2013), Castillo et al (2012), Suarez (2008) y White y Epston (2002), mencionan que son las historias que hacen contrapeso a la narración dominante, ya que éstas van en dirección a la vida que desean las personas. Las historias alternativas reducen la influencia de los problemas de las personas e influyen en la creación de nuevas maneras de vivir y relacionarse, ya que parten del significado que la persona les otorga a sus acciones. El terapeuta está interesado en crear conversaciones sostenibles que respalden historias de identidad preferidas que promuevan en las

personas el liberarse de la influencia de los problemas que enfrentan (Madigan, 2011; Payne, 2002). White y Epston (2002), mencionan que un resultado deseable para la persona que acude a terapia es la generación de relatos alternativos que le permitan representar e incorporar nuevos significados, construyendo con ellos posibilidades más deseables. Agregan que estos nuevos significados podrán ser experimentarlos las personas de una manera más útil y satisfactoria.

- ***Externalización del problema***

Las personas que acuden a terapia creen que los problemas que los aquejan son un reflejo de su identidad, de la identidad de otras personas o un reflejo de la identidad de sus relaciones, lo que da como resultado que se sientan hundidos en sus problemas sin poder salir de ellos. La externalización del problema plantea que la persona y problema son dos entidades separadas, esto con el objetivo de liberar los efectos opresivos que ejerce el problema en la persona. En este proceso, el problema se convierte en una entidad separada (objetivación del problema) de la entidad relacional dentro de un contexto de poder/conocimiento y, por lo tanto, externo a la persona o relación que se le atribuyó como problema (Madigan, 2011; Montesano, 2013; Suárez, 2009; White 2016; White y Epston, 2002).

La externalización del problema permite a las personas separarse de las historias dominantes que han estado influyendo significativamente en sus maneras de relacionarse y por ende en sus vidas, ya que reconstruyen su self /vida/historia y fomentan una internalización de una posición de agencia personal (re-authoring) a través de la cual toman el control de sus vidas. Es preciso mencionar que la externalización no implica que la persona se deslinde de su

responsabilidad de enfrentar sus problemas, sino más bien le permite que se responsabilice (Madigan, 2011; Montesano, 2013; Suárez, 2009; White 2016; White y Epston, 2002).

- ***Vida y mantenimiento del problema***

White y Epston (2002) mencionan que el problema y los efectos de éste mantienen una relación de dependencia, ya que el problema se alimenta de los efectos que produce y los efectos de éste constituyen el sistema del problema. Estos autores agregan que el problema influye en el hacer, pensar, sentir, decir o callar de la persona; es por eso por lo que comprender cómo la persona organiza su vida tomando como referencia el problema es de suma importancia para el trabajo del psicoterapeuta. Por lo tanto, uno de los trabajos principales del psicoterapeuta será el promover que la persona descubra una nueva manera de relacionarse con su problema (Suárez, 2009).

Cuando el terapeuta promueve la identificación de los acontecimientos extraordinarios y la creación de significados en la historia de la persona, facilita la identificación de las resistencias a los efectos del problema o a las exigencias de este y también favorece la revisión de la relación entre persona y problema. Es preciso mencionar que la descripción inicial del problema que trae la persona al inicio del proceso terapéutico es distinta a la revisión de la relación entre el problema, ya que la primera es una historia saturada del problema, mientras que la segunda le permite a la persona explorar nuevas alternativas que podría tener para hacer consciente sobre cómo el problema influye en su vida y lo motiva a cambiar su relación con el problema (Suárez, 2009; White y Epston, 2002).

- ***Acontecimientos extraordinarios (pasados, actuales y futuros)***

Los acontecimientos extraordinarios se entienden como los hechos o sucesos que contradicen los efectos significativos del problema que experimenta la persona, dichos acontecimientos pueden ubicarse en el pasado, presente y futuro. Los acontecimientos extraordinarios ubicados en el pasado, hacen referencia a los sucesos pasados que promueven la creación de nuevos significados para el presente, ya que le permiten a la persona revisar su historia personal y familiar. En ocasiones estos eventos suelen ser afectados por el problema que experimenta la persona, lo que llega a impedir la atribución de nuevos significados a estos hechos (Suárez, 2009; White y Epston, 2002).

Los acontecimientos extraordinarios actuales son los que se presentan en el transcurso de la sesión. Es el terapeuta, que, por su curiosidad, se fija y se los refleja a la persona, invitándolo a que se percate de ellos. La inmediatez de estos acontecimientos extraordinarios actuales les da mucha fuerza y están al alcance de la persona para que éste pueda crear nuevos significados a partir de ellos (Suárez, 2009; White y Epston, 2002).

Con lo que respecta a los acontecimientos extraordinarios en el futuro se encuentran los planes para resolver el problema y/o la esperanza de salir adelante del problema. Es preciso mencionar que durante las sesiones psicoterapéuticas se pueden invitar a personas significativas de la persona que facilite y sume elementos que le den mayor peso a los acontecimientos extraordinarios (Suárez, 2009; White y Epston, 2002).

#### **1.3.6.4 Sobre el proceso terapéutico**

Desde la perspectiva narrativa, el proceso terapéutico se concibe como un proceso de co-construcción, el cual está a cargo la persona que consulta y el terapeuta, quién se caracteriza por promover una retroalimentación constante y hacer énfasis en la causalidad circular (Bertrando y Toffanetti, 2018; Manfrida, 2011; White y Epston, 2002). Con lo que respecta a las fases que conforman el proceso terapéutico, autores como Bertrando y Toffanetti (2018), Latorre, (2013); Madigan (2011), Manfrida (2011), Montesano (2013) y White y Epston (2002), coinciden que existen tres etapas, las cuales son: a) identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema, b) re-autoría, c) terminación. A continuación, se describen cada una de estas tres fases.

##### ***A) Etapa de la identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema***

La Terapia Narrativa menciona que las personas que acuden a terapia creen que el problema que los aqueja se encuentra en ellos mismos, que el problema es un reflejo de su identidad, de la identidad de otras personas o que es la identidad de las relaciones que establece con las personas que lo rodean. Esta creencia de que el problema se encuentra en la persona delimita los esfuerzos de esta para resolver la situación que lo agobia, lo que da como resultado un efecto invariable de exacerbar los problemas. Lo anterior da como resultado que la persona considere que sus problemas reflejan ciertas “verdades” acerca de su naturaleza y su carácter, de la naturaleza y carácter de otras personas o acerca de la naturaleza y carácter de sus relaciones. Esta situación termina por hacerle creer y sentir a la persona que sus problemas se encuentran en

su ser o en el ser de las otras personas, lo de que da como resultado que se sientan hundidos ante los problemas que enfrentan (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013; White, 2016).

Durante las sesiones terapéuticas las personas cuentan sus historias de vida y es por medio de la narración que logran estructurarlas y proporcionarles un significado. Dichas historias que se expresan durante el proceso terapéutico están saturadas de problemas y cuestiones negativas que interfieren en vida de la persona. Estas mismas historias tienden a representar una narración parcial de una experiencia, la cual se convierte en dominante, adquiriendo un grado de “verdad” para la persona, por lo cual resulta difícil contradecirla. Dicha historia dominante se apropia y reprime la autenticidad de la persona, impidiéndole ver más allá del problema (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013).

Una vez que el terapeuta y la persona han identificado la historia dominante (historia saturada del problema), el siguiente paso es la objetivación del problema. En dicha fase el terapeuta y la persona identificarán las raíces del problema, tomando como referencia las condiciones sociales, culturales e históricas en las que está inmerso éste último. Objetivar el problema significa exponer al problema como un producto de procesos de institucionalización de tipo cultural, social e histórico (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013; White, 2016).

Para poder lograr la objetivación del problema, el terapeuta recurre a la externalización del problema. Esta práctica apunta a utilizar el lenguaje de una manera que exprese la separación de la identidad de la persona del problema. La externalización del problema le permite al sujeto identificar y evaluar sus efectos y tomar una posición para enfrentar el problema, dicha posición

es fundamentada y sustentada por los intereses, valores, ideales, creencias, pensamientos, entre otros aspectos que resultan significativos para la persona (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013; Madigan, 2011; White, 2016).

En lo que respecta al trabajo del terapeuta, éste adoptará una posición de “no experto”, en la cual no dará soluciones, sino que promoverá el incremento del poder personal y la identidad del individuo ante la historia dominante que narra la persona (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013; White y Epston, 2002). White (1988) propuso la siguiente clasificación de preguntas para esta etapa, sin embargo, el terapeuta puede hacer uso de ellas a lo largo de las tres fases que conforman el proceso terapéutico:

- *Preguntas de conjunción:* Preguntas enfocadas en conocer a las personas que se han presentado en la terapia como elementos separados del problema y para definir sus competencias.
- *Preguntas relativas al problema y a la experiencia del cliente al respecto:* Son preguntas las cuales se centran en la externalización del problema. Dichas preguntas se realizan tomando en cuenta que problema es una cosa que está separada de la persona y de su vida.
- *Preguntas de influencia relativa:* Preguntas que tienen como objetivo externalizar el problema, lo que da como resultado que la persona o las personas puedan vivir el problema como externo a ellos. Es decir, el problema es algo externo que influye fuertemente en ellos.
- *Preguntas que revelen los resultados únicos:* Son preguntas que buscan resultados únicos como por ejemplo excepciones, finales únicos o iniciativas de la persona. Estos

resultados únicos son episodios de la vida del individuo que contradicen la descripción saturada del problema (historia dominante) o que no pueden ser previstos a partir de la lectura dominante (futuro imaginario).

- *Preguntas que construyan historias alternativas:* El objetivo de este tipo de preguntas es construir un nuevo paisaje de la conciencia de la persona, sobre la base de los resultados únicos presentes en el paisaje de las acciones.

Bertrando y Toffanetti (2018) y White (2016), mencionan que cuando la persona logra exteriorizar y objetivar el problema, las preguntas anteriormente expuestas le permitirán ver al individuo su vida de una forma diferente, ya que podrá identificar sus historias preferidas y excepcionales al problema, para posteriormente poder exponer su propia experiencia hacia los demás. Lo anteriormente mencionado se debe a que las preguntas de carácter narrativo se centran en las experiencias subjetivas y en la identidad de la persona, para que posteriormente se pase al plano de las relaciones interpersonales. En resumen, la terapia narrativa implica un movimiento desde el interior hacia el exterior, es por eso por lo que para White y Epston el punto focal de la Terapia Narrativa es y será el individuo (Bertrando y Toffanetti; 2018; Latorre, 2013; Madigan, 2011).

### ***B) Etapa de re-autoría***

El siguiente paso que siguen el terapeuta y la persona, implica desarrollar el proceso de re-autoría y el enriquecimiento de las historias favoritas del individuo (Latorre, 2013, Madigan, 2011; White, 2016). Madigan (2011), menciona que el proceso de re-autoría revitaliza los esfuerzos de las personas para comprender lo que está sucediendo en sus vidas, lo que sucedió,

cómo sucedió y todo lo que significa. De esta manera, estas conversaciones fomentan un dramático reencuentro con la vida y con la historia y brindan opciones para que las personas vivan más plenamente sus vidas y sus relaciones. Las preguntas que se realizan durante este proceso motivan a las personas a generar nuevas propuestas de acción, a que conozcan sus circunstancias favorables que faciliten la toma de acción para solucionar la situación y predicciones sobre el resultado de estas propuestas.

White (2016), expone que las conversaciones de re-autoría son una invitación a las personas para que continúen desarrollando y narrando sus vidas, dicha conversación les permitirá a las personas a tomar en cuenta e incluir algunos de los acontecimientos y experiencias más significativas que han sido desatendidos por el problema. Agrega que estos acontecimientos y experiencias se encuentran deslindados de las historias saturadas del problema, por lo que pueden ser considerados como desenlaces extraordinarios o excepciones.

White y Epston (2002), proponen influir en las conversaciones promoviendo la narración de las historias a través de los panoramas (territorios) de acción y de identidad, los cuales son lo que componen la historia de la persona. A continuación, se describen qué implican cada uno de estos panoramas:

- *Panorama o territorio de acción:* Se compone de una serie de eventos vinculados en una secuencia en torno a un tema y a través del tiempo. En el panorama de acción se identifican las acciones/hechos, personas, lugares, épocas, olores, etc, de una historia (Latorre, 2013; Madigan, 2011; White, 2016).

- *Panorama o territorio de identidad (conciencia)*: Son los estados intencionales (deseos, valores, propósitos, esperanzas, compromisos, sueños, etc.) asociados a la interpretación de las experiencias del panorama de acción (Latorre, 2013; Madigan, 2011; White, 2016).

Para poder acceder y comprender los panoramas de acción y de identidad, White (1988 citado en Latorre, 2013; Madigan, 2011; Payne; 2002), proponen una serie de preguntas para deconstruir la narrativa, las prácticas de poder y las prácticas discursivas (de conocimiento); es preciso mencionar que dichas preguntas pueden ser realizadas en cualquier etapa del proceso terapéutico. A continuación, se describen los tipos de preguntas que propone White:

- Preguntas para deconstruir la narrativa:
  - a) *Preguntas por el panorama de acción*: Las preguntas de este tipo se centran en los eventos que ocurrieron cuando una persona cuenta sus vidas y vinculan estos eventos a través del tiempo, formando una trama. Estas preguntas se organizan a través de eventos, circunstancias, secuencia, tiempo y trama (Latorre, 2013; Madigan, 2011; Payne; 2002; White, 1988).
  - b) *Preguntas por el panorama de la identidad (conciencia)*: Son preguntas dirigidas hacia lo que el cliente podría concluir sobre la acción, las secuencias y los temas descritos en respuesta a las preguntas del paisaje de acción. El panorama de las preguntas de identificación (conciencia) también presenta categorías relevantes que abordan identidades culturales, entendimientos intencionales, aprendizajes y realizaciones (Latorre, 2013; Madigan, 2011; Payne; 2002; White, 1988).

- Preguntas para deconstruir prácticas de poder:
  - a) En este tipo de preguntas aparecen los aspectos políticos de la Terapia Narrativa. Estas preguntas favorecen que la persona pueda externalizar los discursos internalizantes, los cuales han sido originados por las instituciones que mantienen el poder, promoviendo así posiciones subordinadas en las personas (Payne, 2002; White, 1988).
- Preguntas para deconstruir las prácticas discursivas (de conocimiento):
  - a) Las preguntas de este tipo tienen como función deconstruir el conocimiento objetivo/experto, promoviendo el conocimiento local que posee la persona. El terapeuta se convierte en un coautor del conocimiento local y se esfuerza en que las personas que asisten a terapia sean ellas mismas las autoras de dicho conocimiento. La responsabilidad del terapeuta consiste en motivar a las personas a que adopten una postura crítica ante los “conocimientos expertos” de las figuras de la autoridad (Payne, 2002; White, 1988).

Otros recursos con los que cuenta el terapeuta son los propuestos por Morgan (2000) y Payne (2002), los cuales son las conversaciones de re-membranza (*re-remembering conversations*), el uso de documentos terapéuticos, los rituales y celebraciones y el trabajo con testigos externos. Dichas prácticas tienen como objetivo el fortalecer o engrosar las historias alternativas de las personas, y así permitir la re-autoría (Morgan, 2000). A continuación, se describen los recursos anteriormente mencionados.

- *Conversaciones de re-membranza (re-remembering conversations)*: En este tipo de conversaciones se entrevista al consultante sobre alguna persona que haya tenido una

influencia positiva en su vida y más adelante se explora la influencia que el propio consultante pudo haber tenido en la vida de esta persona (Morgan, 2000; Payne, 2002; Tarragona, 2006).

- *Documentos terapéuticos:* El terapeuta puede emplear documentos escritos, de su propia autoría o los creados por la persona que acude terapia. Dichos documentos tienen como objetivo el registrar los descubrimientos de la persona y describir su propio desarrollo; los cuales pueden ser usados en un futuro cuando la persona los necesite. Los documentos terapéuticos más comunes son memorandos, cartas, declaraciones, listas, ensayos, contratos o certificados (Morgan, 2000; Payne, 2002; Tarragona, 2006).
- *Rituales y celebraciones:* Tienen como objetivo el conectar las historias y las vidas de las personas. El que la persona cuente con testigos en sus logros o superación del problema, influye en que la experiencia sea más significativa (Morgan, 2000; Payne, 2002; Tarragona, 2006).
- *Trabajo con testigos externos:* Estos testigos pueden compartir sus propios recuerdos que están relacionados con la experiencia de la persona, con el objetivo de valorar y fortalecer su historia. Los testigos externos pueden ser otros terapeutas, familiares o amigos del cliente; lo importante es que sean personas que hayan tenido experiencias similares a las que está viviendo la persona que acude a terapia (Morgan, 2000; Payne, 2002; Tarragona, 2006).

### ***C) Etapa de terminación del proceso terapéutico***

El proceso terapéutico desde la perspectiva de la Terapia Narrativa, concluye cuando la persona hace consciencia y menciona que su relato de sí misma es suficientemente rico para

enfrentar las situaciones que se le presente en un futuro. En este punto la persona ha descubierto sus capacidades, ha resignificado los acontecimientos que ha experimentado y ha recuperado su autenticidad, la cual fue arrebatada por la historia saturada del problema (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013; Payne, 2002).

Desde esta perspectiva, el resultado que se obtiene del proceso terapéutico se conoce como migración de identidad, el cual se entiende como la capacidad de la persona para estar en consonancia con la nueva historia vital generada durante el proceso terapéutico. White (1988, citado en Montesano, 2013) utiliza la metáfora de *Rito de Pasaje* o *Rito de Paso* propuesta por Van Gennep para reflejar la migración de identidad. Van Gennep, menciona que este rito implica la reincorporación de la persona a su mundo social y familiar, pero con una posición diferente a la que solía estar. Agrega que a través de este rito se promueve la participación de las personas significativas del entorno en la celebración y el reconocimiento de que la persona alcanzó un estatus mejor al anterior. Para que la migración identitaria se complete, es necesario que se proclame mediante declaraciones que le den sustento a la idea de que la persona logró realizar con éxito dicha transición; es decir, llevar a cabo un reconocimiento social de la nueva posición de la persona, en donde participen las personas significativas del consultante (Castillo et al 2012; Eugenia y Estrada, 2013; Montesano, 2013; White y Epston, 2002).

Partiendo de lo anterior, White y Epston (2002), propusieron una serie de rituales para finalizar el proceso terapéutico, los cuales tienen como características la influencia la idea principal el *Rito de Pasaje* (o *Rito de paso*) y la presencia de testigos que legitime la nueva posición que ha logrado la persona que acude a terapia. Dichas propuestas son las siguientes:

- Notificar por escrito el cambio logrado a las personas más importantes de la vida de la persona.
- Realizar declaraciones personales y redactar cartas o documentos que dejen constancia del nuevo estilo de vida.
- Celebrar los cambios con algún ritual en presencia de las personas significativas.
- Consultar a la persona en calidad de experto quien se convierte en asesor del terapeuta.

La finalización de un proceso terapéutico desde la perspectiva narrativa, puede revestir múltiples formas y no siempre implica la disolución completa del problema, pero lo que sí conlleva es a una re-descripción de la situación que aquejaba a la persona y a un enriquecimiento narrativo en términos de flexibilidad y coherencia (Monstesano, 2013; White, 2016).

#### **1.3.6.5 La agencia personal**

Desde la perspectiva de la Terapia Narrativa, se concibe a la persona como el experto en su propia vida, que posee los recursos necesarios para enfrentar los problemas que lo aquejan y que es capaz de influir en el medio ambiente en el que se encuentra (Agudelo y Estrada, 2013; Tarragona, 2013). Lo anterior hace referencia a la agencia personal, la cual White (2015, 2016) define como la sensación de la persona de ser capaz de regular su propia vida, de intervenir en la vida propia para modificar su curso con relación a las propias intenciones y hacerlo en formas determinadas por los propios conocimientos, destrezas y habilidades que ha adquirido a lo largo de su vida.

La agencia personal transforma a la persona en un mediador activo y negociador de los significados que ha creado en su historia de vida tanto a nivel individual como grupal, lo que da como resultado que la persona sea capaz de generar sus propias historias preferidas que dan un sentido y orientación en su vida (Tarragona, 2013; White, 2016). Por lo tanto, para White (2015), la agencia personal, es el desarrollo de un sentido de sí mismo asociado con la percepción de que las personas son capaces de influir de alguna manera en su propia vida.

Cuando las personas carecen de un sentido de agencia personal, suelen experimentar sentimientos de irrelevancia, vacío, desolación, estancamiento, depresión entre otras; dicha combinación de sentimientos puede llegar a generar en las personas una desesperanza aprendida, pérdida de su espontaneidad y el control y sentido de su propia vida. Es por eso por lo que tener un sentido de agencia personal promueve en las personas la resiliencia y la recuperación de su autenticidad (Tarragona, 2013; White, 2016).

Es preciso mencionar que la agencia personal se encuentra relacionada con la intencionalidad. White estaba interesado en los estados intencionales de las personas, los cuales hacen referencia a los propósitos, valores y compromisos que poseen las personas. Dicha relación entre la agencia personal y la intencionalidad, se debe a que White creía que las personas viven sus vidas de acuerdo con las intenciones que tienen al perseguir lo que valoran, lo que da como resultado que su existencia se vaya construyendo con base a los esfuerzos que hacen para alcanzar las metas que se proponen. Por lo tanto, la Terapia Narrativa se interesa y pregunta por los valores, ideales, sueños y compromisos que tienen las personas, ya que al conocerlos se explora las intenciones y el sentido de agencia personal que poseen, con lo cual

contribuimos a fortalecerlos por medio de la búsqueda de otros significados a través de las conversaciones que se generan en la terapia (Tarragona, 2013; White, 2016).

### **1.3.6.6 La posición del terapeuta**

Anderson y Goolishian (1996) mencionan que la posición del terapeuta ante el consultante consiste, en ofrecer sus habilidades y conocimientos al servicio de un esfuerzo por promover un espacio conversacional libre, en donde también se facilite un proceso dialogal que propicie “lo nuevo”. En dicha relación no se hace énfasis en generar cambios sino, en abrir un espacio para la conversación. Según esta concepción hermenéutica, los cambios que presenta la persona en terapia se deben a la creación dialogal de la nueva narración, ya que a medida que el diálogo se desenvuelve, se crea una nueva narración, la cual se conoce como la narración de las historias “aún no contadas”. Por lo tanto, el cambio en el relato y en la autonarración es un resultado inherente del diálogo que se establece.

Para facilitar esta conversación terapéutica el terapeuta deberá adoptar una posición de ignorancia, en donde desconoce la realidad que experimenta la persona, acompañada con una actitud de genuina curiosidad. Durante la conversación, el terapeuta irá expresando la necesidad de saber más acerca de lo que ha comentado la persona, sin expresar opiniones y expectativas preconcebidas sobre ésta, el problema o sobre lo que se debe hacer. Dicha relación da como resultado que el terapeuta esté una constante situación de ser “informado” por el cliente (Anderson y Goolishian, 1996; Gerden y Warhus, 2003).

Esta postura de ignorancia por parte del terapeuta le permite aprender, ser curioso y a tomar en serio los relatos de la persona, lo que da como resultado que el terapeuta pueda comprender con mayor profundidad la experiencia que le es compartida, garantizando así la importancia de las distintas visiones del mundo, los significados y las comprensiones de la persona. Esta relación genera un espacio en donde la persona puede expresar sus emociones, ideas experiencias etc. con libertad, sin sentirse juzgado o atemorizado por parte del terapeuta (Anderson y Goolishian, 1996; Gerden y Warhus, 2003).

Por lo tanto, Anderson y Goolishian (1996) y Gerden y Warhus (2003), señalan que el terapeuta desplaza la posición estructural jerárquica, la cual gobierna de arriba hacia abajo y está presente en todo el campo de la salud mental, por una posición colaborativa hacia la persona, generando una relación democrática o igualitaria, la cual Anderson (1995, citado Gerden y Warhus, 2003) nombra relación heterarquía.

Es preciso mencionar que esta postura, no implica que éste carezca de habilidades que pudieran aportar elementos significativos a la relación, sino que no es un experto de las experiencias y problemas que comparten las personas durante las sesiones. La habilidad del terapeuta radica especialmente en saber cómo y no en saber qué, en su fluidez dentro de la relación y en su capacidad para colaborar en la creación de futuros nuevos (Gerden y Warhus, 2003).

## **Capítulo 2. Evaluación diagnóstica del problema**

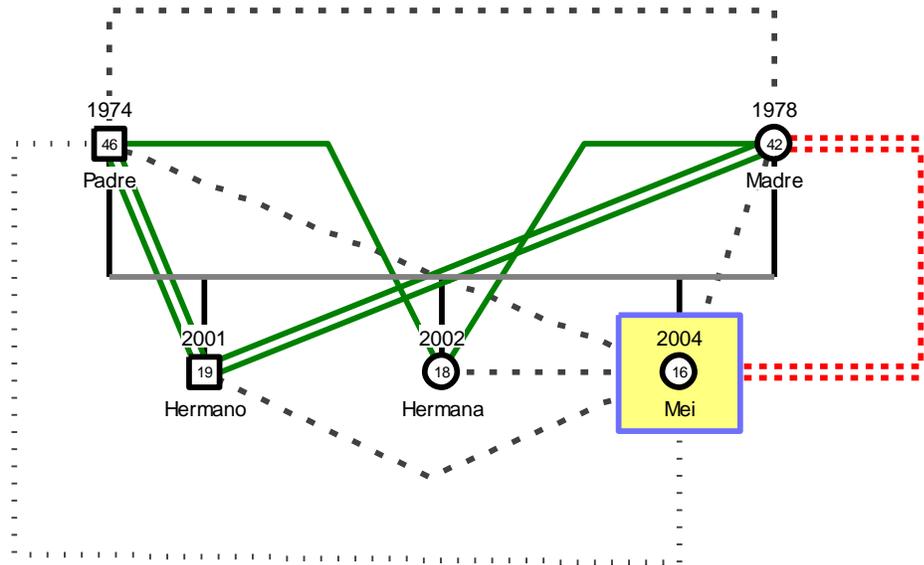
En el presente capítulo se describen las características personales de Mei y la dinámica de su familia partiendo desde la narración que comparte. Así mismo se expone el motivo de consulta, las características del escenario y del caso, el objetivo diagnóstico (exploración del problema), las técnicas y estrategias implementadas, y el informe de resultados de la evaluación diagnóstica del problema (identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema). Es preciso mencionar que este capítulo hace referencia la etapa de la identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema, la cual corresponde a la primera etapa del proceso psicoterapéutico desde la perspectiva teórica de la Terapia Narrativa; (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013; Madigan, 2011; Manfrida, 2011; Montesano, 2013; White y Epston, 2002).

### **2.1 Descripción del participante y del escenario**

#### **2.1.1 Datos generales del participante**

- **Nombre:** Mei (Seudónimo)
- **Sexo:** Mujer
- **Edad:** 16 años
- **Fecha de nacimiento:** 26 de marzo de 2004
- **Lugar de nacimiento:** Mérida, Yucatán
- **Lugar de residencia:** Mérida, Yucatán
- **Ocupación:** Estudiante
- **Escolaridad:** 1° de preparatoria

• **Familiograma:**



Símbolo	Descripción
○	Mujer
□	Hombre
■	Participante
— — — — — — — — — —	Relación cercana
— — — — —	Relación armoniosa
- - - - -	Relación de indiferencia
• • • • •	Relación distante
- - - - - - - - - -	Relación en conflicto

Con la información recaba en la entrevista inicial con Mei y con la madre, la dinámica familiar es la siguiente. Mei tiende a distanciarse de los miembros de su familia, debido a las constantes comparaciones de sus padres entre sus hermanos y por los comentarios negativos que hay entre los miembros de su familia hacia su persona. La relación conflictiva está presente entre la madre y Mei, dicha relación se caracteriza por las constantes comparaciones entre Mei y sus hermanos, los desacuerdos entre perspectivas y por las formas en cómo ellas dos establecen una comunicación, la cual en ocasiones tiende a ser con gritos o con mensaje no muy claros. La relación entre Mei y su padre tiende a ser indiferente, ya que ambas partes no se involucran entre sí. La relación entre la segunda hija con sus padres es armoniosa; mientras que la relación entre el primer hijo con sus padres es cercana. En lo que respecta a la relación entre los padres, esta es distante.

### **2.1.2 Descripción de la participante**

Mei es una adolescente de tez morena, complexión delgada y mide aproximadamente 1.50 m. Su rostro es ovalado, con ojos negros, usa lentes, su nariz es pequeña y un poco gruesa, su cabello es negro, ondulado y corto, el cual mayoría de las veces lo tiene amarrado con una cola de caballo. En lo que respecta a su vestimenta, en las sesiones se presenta con el uniforme de la escuela, es decir viste camisa blanca tipo polo, jeans azules y tenis.

### **2.1.3 Motivo de consulta**

Mei acude al centro de atención psicológica de su escuela. Al llenar la solicitud inicial, Mei reporta sentir preocupación excesiva y aislamiento desde hace dos semanas. Cuando se le pregunta sobre qué le gustaría obtener del servicio Mei comenta *“ayuda a controlar y buscar maneras de ya no hacerlo”*. Es en la tercera sesión del proceso terapéutico cuando Mei comparte el motivo de consulta consiste en que suele cortarse cuando se desespera. Es preciso mencionar que Mei expresó su motivo de consulta de manera escrita ya que le costaba trabajo expresarlo verbalmente. Al explorar más a fondo esta experiencia del cortarse, Mei comenta que lleva aproximadamente tres años, que empezó cuando ella estaba en la secundaria y que la única persona que sabía esta situación era la psicóloga escolar de la secundaria.

### **2.1.4 Escenario**

El espacio donde se brindó la atención terapéutica fue en los consultorios que se encuentran en el departamento de atención psicológica de una escuela pública ubicada en el municipio de Mérida, en el estado de Yucatán. Posteriormente la atención psicológica se brindó vía telefónica debido a la contingencia sanitaria por el Covid -19 (Coronavirus). Es preciso mencionar que este servicio de atención psicológica para estudiantes forma parte del catálogo de servicios que ofrece esta institución.

### **2.1.5 Conceptualización del caso**

Desde la perspectiva narrativa, la persona que acude a terapia lo hace porque su vida actualmente se encuentra saturada por algún problema, el cual no le permite

desarrollarse de una manera favorable en alguna o diferentes áreas de su vida. Dicho problema influye en que la persona crea que esta situación problemática es un reflejo de su identidad, de la identidad de otras personas o que es la identidad de las relaciones que establece con las personas que lo rodean. Esta creencia de que “el problema es la persona” o “el problema se encuentra en la persona”, delimita o encubre los recursos personales que posee el individuo para resolver la situación que lo agobia (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013; White, 2016).

En lo que respecta al caso de Mei, ha estado presando episodios de *cutting* desde hace tres años. Esta situación ha influido en que cada vez que ella se sienta desesperada por alguna situación personal, familiar o social, recurra a cortarse deliberadamente. Actualmente, Mei está consciente que el cortarse a sí misma no es correcto, ya que le afecta de manera significativa. Agrega que se siente atrapada por estos episodios de *cutting* y que no sabe cómo dejarlo de hacer. Mei menciona que estos episodios ya son parte de ella y que por ende siempre van a estar presente en su vida.

Debido a lo anteriormente descrito, se puede apreciar como la identidad de Mei ha sido opacada por los episodios de *cutting*, el cual ha influido en que ella no pueda observar sus recursos personales y sociales, que considere que nunca podrá resolver dicha situación que la aqueja y que crea que el problema define su identidad como persona.

## 2.2 Objetivos del diagnóstico (Etapa de la identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)

### 2.2.1 Objetivo general

- Comprender a través del discurso de Mei, la influencia que ha tenido la experiencia de cortarse así misma (síndrome de *cutting*) en su vida e identificar los recursos personales y sociales con los que cuenta.

### 2.2.2 Objetivos específicos

- Identificar la historia saturada del problema y cómo esta repercute en las diferentes áreas de la vida de Mei.
- Identificar los recursos personales y sociales con los que cuenta Mei.
- Identificar las excepciones del problema y las historias favoritas en la vida de Mei.
- Conocer los factores personales, familiares, sociales y culturales de los que influyen en que se corte.

## 2.3 Instrumentos, técnicas y/o estrategias

### 2.3.1 Instrumentos

- **Historia clínica:** Formato de entrevista aplicado que tiene como objetivo recopilar datos de carácter biológico, del desarrollo, ambiental (micro y macro), conductual, afectivo, cognitivo y sistémico en el que la persona está inmersa (Esquivel, 2010). La historia clínica se llevó a cabo a lo largo del proceso terapéutico con la participante,

esto debido a que se realizó en una escuela pública y a los padres se les dificultaba poder asistir en el horario establecido de las sesiones.

- **ATLAS.ti 7. Qualitative Data Analysis:** Programa computacional que asiste a quien realiza un análisis cualitativo, proporcionando una herramienta que facilita la organización, manejo e interpretación de grandes cantidades de datos textuales (que pueden ser textos escritos, imágenes, sonidos, mapas y/o videos). Sus principales fortalezas son la visualización, integración, serendipity y exploración (Muhr y Friese, 2004).

### 2.3.2 Técnicas

- **Externalización del problema:** Separación lingüística del problema y de la identidad de la persona (White y Epston, 2002; White, 2016).
- **Bautizo del problema:** Nombrar al problema con el objetivo de que la persona controle su problema y favorezca la externalización (Payne, 2002).
- **Dibujo de cómo es mi vida con y sin el problema:** Actividad gráfica que consiste en que la persona dibuje cómo percibe su vida con y sin el problema, con el objetivo de que pueda visualizar cómo el problema está influyendo en su vida y cómo sería su vida sin éste (Freeman, Epston y Lobovits, 2001). (Apéndice A)
- **Carta terapéutica:** Documento terapéutico para ofrecer un contrapeso al problema que aqueja a la persona (White y Epston, 2002). (Apéndice B)
- **Los cinco más y cinco menos:** Actividad que consiste en que la persona dibuje el contorno de sus manos y escriba en la mano derecha sus recursos, áreas fuertes o

fortalezas y en la mano izquierda sus áreas de oportunidad o aspectos que considere mejorar (Campos, 2010). (Apéndice C)

- **Preguntas de conjunción:** Preguntas enfocadas en conocer a las personas que se han presentado en la terapia como elementos separados del problema y para definir sus competencias (White, 1988)
- **Preguntas relativas al problema y a la experiencia del cliente al respecto:** Son preguntas las cuales se centran en la externalización del problema (White, 1988).
- **Preguntas de influencia relativa:** Preguntas que tienen como objetivo externalizar el problema (White, 1988).
- **Preguntas que revelen los resultados únicos:** Son preguntas que buscan resultados únicos como por ejemplo excepciones, finales únicos o iniciativas de la persona (White, 1988).
- **Preguntas que construyan historias alternativas:** El objetivo de este tipo de preguntas es construir un nuevo paisaje de la conciencia de la persona (White, 1988).
- **Preguntas de escala:** Se trata de una escala subjetiva con la que el cliente puede evaluar, entre otras cosas: la intensidad del problema, su grado de esperanza en que las cosas cambien, cuánta confianza siente en que cambiarán, el progreso que ha hecho desde la última sesión, en qué punto sentirá satisfecho y muchas más (Tarragona, 2006).

### **2.3.3 Estrategias**

- **Recursos lúdicos (plastilina y papel viajero):** Actividades de carácter artístico que le permiten a la persona expresar sus ideas, emociones, problemas, contraproblemas, entre otras, para así encontrarles un sentido (Freeman et al, 2001) (Apéndice D).

## **2.4 Procedimiento**

### **2.4.1 Procedimiento del proceso terapéutico**

Mei asistió por cuenta propia al departamento del servicio de atención psicológica de la escuela para solicitar dicha prestación. La psicóloga que estaba de guardia ese día llenó la solicitud de atención psicológica, con la cual recabó los datos personales y familiares de Mei, la disponibilidad de horario y el motivo de consulta. Posteriormente el encargado del departamento del servicio de atención psicológica revisó la solicitud y se asignó el caso tomando en cuenta los horarios de la participante y el motivo de consulta.

La fase de diagnóstico (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema) se realizó en 13 sesiones, cada sesión tuvo una duración de 60 minutos y eran una vez por semana. Es preciso mencionar que desde el enfoque de la Terapia Narrativa no existe un número específico de sesiones que delimiten dicha fase, ya que ésta dependerá de la comodidad que experimente la persona al hablar sobre la situación que la aqueja. En lo que respecta a los instrumentos, técnicas y/o estrategias, son las descritas en el apartado anterior.

## **2.4.2 Procedimiento del análisis de las sesiones correspondientes a la etapa de evaluación diagnóstica del problema (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)**

Las sesiones correspondientes a la etapa de evaluación diagnóstica del problema (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema), las cuales abarcan de la uno a la catorce, fueron analizadas cualitativamente por medio del software Atlas.ti 7, Qualitative Data Analysis.

Para el análisis de las sesiones se procedió a la identificación de códigos, los cuales hacen referencia a palabras clave que permiten marcar y clasificar las citas de los documentos analizados (la unidad básica del análisis) y a la creación de familias, las cuales se definen como la agrupación de códigos, documentos primarios y anotaciones, que ayudan a realizar distintas clasificaciones y llevar a cabo el análisis a un nivel más abstracto (Muhr y Friese, 2004).

## **2.5 Informe de resultados del diagnóstico (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)**

### **2.5.1 Resultados del Atlas.ti 7: Qualitative Data Analysis**

Después de analizar cualitativamente las sesiones terapéuticas pertenecientes a la etapa 1: identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema (Evaluación diagnóstica) por medio del software Atlas.ti 7: Qualitative Data Analysis, se identificaron 19 códigos, las cuales están distribuidas en tres familias. A continuación, se exponen las tablas que condensan la información recaba (Ver tabla 1 y tabla 2).

Tabla 1. Tabla de familias generadas por el Atlas.ti 7. Qualitative Data Analysis

Familia	Descripción	Códigos pertenecientes a la familia	Citas de Mei
<b>Factores personales</b>	Elementos biológicos, conductuales y psicológicos que conforman la identidad personal de Mei	Lo que piensa Mei con relación a Uldren Sov (Área cognitiva)	<i>Vienen recuerdos que no me gustan.</i>
		Formas de actuar de Mei con relación a Uldren Sov (Área conductual)	<i>Cuando me desespero, me corto ° &lt; °</i>
		Lo que siente Mei con relación a Uldren Sov (Área emocional)	<i>Como te dije la semana pasada no puedo controlar lo que siento y me estreso mucho. Me molesto.</i>
		Reacciones fisiológicas de Mei con relación a Uldren Sov (Área fisiológica)	<i>Primero me empieza a doler la cabeza, luego se me dificulta respirar y luego me molesto por las cosas que pasan y es cuando eso aparece.</i>
		Orientación sexual	<i>Siento miedo al rechazo por el tema de orientación.</i>
		Percepción de sí misma	<i>Me siento una tonta, porque mis problemas son chicos comparados a los de los demás.</i>
		Percepción de su futuro	<i>Pues no me veo llegar más allá de los 25 años... Pues en primera por Uldren Sov y en segunda porque el mundo está horrible, lo hemos echado perder.</i>
		Personalidad	<i>No saber cómo soy.</i>

		Su sueño	<i>El no poder cumplir mi sueño de astronauta.</i>
		Uldren Sov	<i>Tiene forma de tijera.</i>
<b>Factores sociales</b>	Interacciones sociales con los miembros de su familia, grupo de pares y con su comunidad.	Dinámica familiar (Familia nuclear)	<i>Pues cuando me menosprecian Uldren Sov aparece, lo empiezo a pensar. También pasa con mis hermanos, con sus comentarios. Toda mi familia. Los parientes de mi mamá y mi papá. Me tratan como una tonta y estúpida, no me gusta.</i>
		Dinámica familiar (Familia extensa)	<i>Una vez me pasó sola y la otra vez cuando estaba más chiquita mi mamá, ella no hizo nada.</i>
		Acoso callejero	<i>Tengo miedo a que me hagan algo, que me maten o que me violen.</i>
		Miedo a ser violentada sexualmente	<i>Tengo miedo de que cuando socialice con alguien me rechace. Veo cómo Uldren Interfiere en mi vida.</i>
		Relaciones con su grupo de pares	<i>Ella se levantó y me aventó las hojas, yo me quedé asustada. Mi hermana fue a comentarle a mi mamá que estaba al cuarto de a lado y escuché que las cosas que estaban diciendo de mi</i>
		Uldren Sov	<i>A mi hermano lo tienen en lo más alto. En cambio, a mí no.</i>
<b>Familia nuclear</b>	Interacción de Mei con los miembros de su familia nuclear.	Relación con su hermana	
		Relación con su hermano	

Relación con su madre	<i>Una vez me pasó sola y la otra vez cuando estaba más chiquita mi mamá, ella no hizo nada... Desprotegida, mi mamá solo me dijo que ignorara a la persona Mis padres me piden que tenga un</i>
Relación con su padre	<i>cuerpo atlético, como el de mi hermana.</i>

Tabla 2. Tabla de códigos generados por el Atlas.ti 7. *Qualitative Data Analysis*

Nombre del código	Descripción	Fundamento	Densidad
<b>Uldren Sov</b>	Experiencia de vida de Mei en relación con los episodios de cutting.	33	10
<b>Lo que siente Mei con relación a Uldren Sov (Área emocional)</b>	Conjunto de respuestas emocionales que se presenta en Mei, antes, en el momento y después de la presencia de Uldren Sov.	23	9
<b>Relación con su madre</b>	Descripción de la interacción entre Mei y su madre.	22	2
<b>Relación con su padre</b>	Descripción de la interacción entre Mei y su padre.	19	1
<b>Dinámica familiar (nuclear)</b>	Formas de interacción de los miembros de la familia de Mei.	14	7
<b>Lo que piensa Mei con relación a Uldren Sov (Área cognitiva)</b>	Creencias, recuerdos e ideas que tiene Mei con relación a Uldren Sov.	9	7
<b>Formas de actuar de Mei con relación a</b>	Conjunto de respuestas conductuales de Mei generadas por Uldren Sov.	9	5

<b>Uldren Sov (Área conductual)</b>			
<b>Percepción de sí misma</b>	Imagen que tiene Mei de su propia persona.	9	2
<b>Relación con su hermana</b>	Descripción de la interacción entre Mei y su hermana.	7	1
<b>Relación con su hermano</b>	Descripción de la interacción entre Mei y su hermano	6	1
<b>Relación con su grupo de pares</b>	Descripción de la interacción social entre Mei y su grupo de pares.	5	3
<b>Reacciones fisiológicas de Mei con relación a Uldren Sov (Área fisiológica)</b>	Síntomas y signos que presenta Mei antes, durante y después de la presencia de Uldren Sov.	5	5
<b>Dinámica familiar de la Familia extensa</b>	Descripción de la interacción de los miembros de la familia de sus padres en relación con la familia de Nelly y ella.	5	3
<b>Orientación sexual</b>	Atracción erótico-afectiva hacia hombres, mujeres o ambos.	4	1
<b>Su sueño</b>	Meta en la vida de Mei	3	3
<b>Acoso callejero</b>	Experiencias pasadas de acoso callejero que vivió Mei.	2	2
<b>Miedo a ser violentada sexualmente</b>	Respuesta emocional hacia ser víctima sexual por parte de una persona.	1	2
<b>Percepción de su futuro</b>	Ideas que tiene Mei acerca de su futuro.	1	2
<b>Personalidad</b>	Conjunto de elementos emocionales, cognitivos, conductuales,	1	8

fisiológicos, identidad personal y características individuales de Nelly.

### **2.5.2 Interpretación de las redes generadas por el ATLA.ti 7: Qualitative Data Analysis**

Los elementos identificados en el discurso de Mei, que influyen significativamente en la presencia y mantenimiento de “Uldren Sov” en su vida se pueden clasificar en tres familias, las cuales son los *Factores personales*, *Factores sociales* y la *Familia Nuclear*. Es importante mencionar que “Uldren Sov” hace referencia a los episodios de *cutting* que ha estado experimentado Mei desde hace tres años, cuando estaba en segundo de secundaria, y ahora lo identifica como el problema expresado por medio del bautizo del problema y lenguaje externalizador, técnicas que proponen la Terapia Narrativa.

- ***Red de factores personales***

En la red de *Factores personales*, en lo que respecta al código “Lo que siente Mei con relación a Uldren Sov (área emocional)”, ella comenta que las emociones que tienen una mayor relación significativa en la presencia y mantenimiento de Uldren Sov son la desesperación (“*Cuando me desespero me corto*”), el estrés, la molestia (“*Con los problemas de mi familia y a veces, como te dije la semana pasada no puedo controlar lo que siento y me estreso mucho, me molesta*”), la tristeza (“*Pues es por momentos del año, por así decirlo, donde me siento más triste y molesta. Vienen recuerdos que no me gustan*”) y la frustración (“*Cuando no alcanzo mis metas, me frustró y Uldren Sov aparece*”). Mei concluye que Uldren Sov tiene la capacidad de influir en sus emociones (“*Uldren Sov influye en mi control de emociones*”).

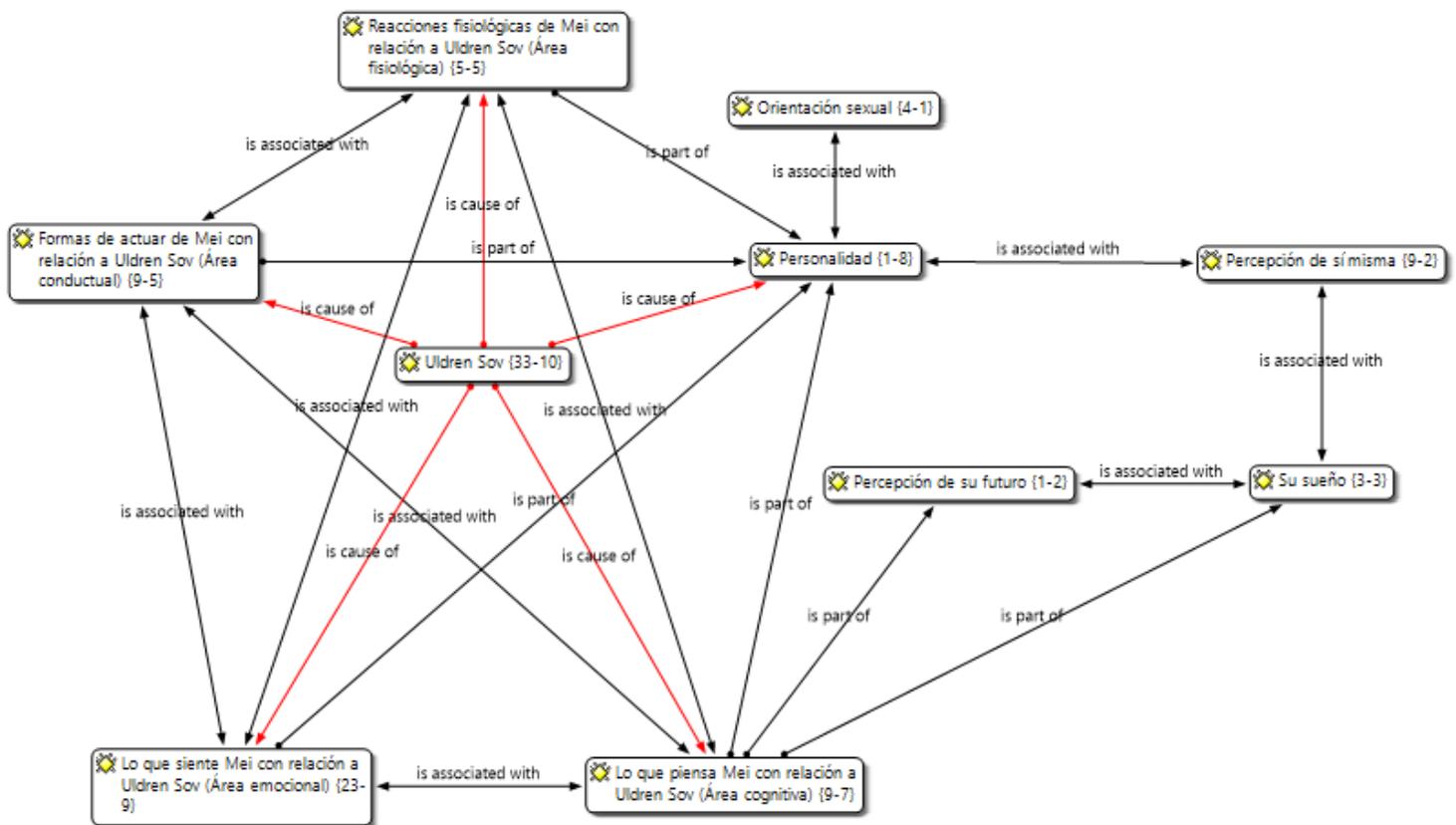
Otros códigos que se encuentran asociados con “Lo que siente Mei con relación a Uldren Sov (área emocional)” son “Formas de actuar de Mei con relación a Uldren Sov (área conductual)” y “Reacciones fisiológicas de Mei con relación a Uldren Sov (área fisiológica)”. Con lo que respecta al primer código (área conductual), éste hace alusión a las veces que Mei recurre a Uldren Sov (“*Cuando me desespero me corto*”), siendo los brazos el área de su cuerpo en donde se presenta la lesión, anteriormente era en sus muslos (“*En los brazos y antes aquí comencé*”, señala sus muslos), agrega que cuando Uldren Sov se va (cuando termina el episodio de cutting), se lleva lo que siente en ese momento (“*siento que todo lo que siento se va*”). En cuanto a el código “Reacciones fisiológicas de Mei con relación a Uldren Sov (área fisiológica)”, Mei comenta que suele presentar dolores de cabeza, dificultad para respirar y hablar cuando Uldren Sov está por acercarse y cuando está presente (“*No puedo controlar unas cosas, las cuales me quitan el aliento*”, “*Primero me empieza a doler la cabeza, luego se me dificulta respirar*”).

El código “Lo que piensa Mei con relación a Uldren Sov” se conforma por los recuerdos de ella en los que apareció Uldren Sov en su vida (“*Vienen recuerdos que no me gustan*”); pensamientos relacionados en que autolastimarse no es correcto (“*Hago cosas que no debería hacer, que son malas*”); el recordar cómo interactúa su familia nuclear (“*Pues cuando me menosprecian Uldren Sov aparece, lo empiezo a pensar*”.); y la idea de que ella no es agradable para las persona que la rodean (“*Que no soy agradable para las demás personas*”).

En los códigos de “Personalidad” (“*Me dicen que soy inteligente, yo siento que no soy así, soy común, soy promedio*”), “Orientación sexual” (“*Siento miedo al rechazo por tema de mi*

orientación sexual”), “Percepción de sí misma” (“No me considero tener la habilidades y recursos para lograr mi sueño”), “Su sueño” (“No poder cumplir mi sueño de ser astronauta”) y “Percepción de su futuro” (“Pues no me veo llegar más allá de los 25 años”), se puede apreciar que Mei muestra una percepción no tan favorable hacía sí misma, dando como resultado una desvalorización de su persona (“Me siento una tonta porque mis problemas son chicos comparados a los de los demás”). Por último, se puede observar que el código de “Uldren Sov” tiene una fuerte influencia con todos los códigos anteriormente mencionados, repercutiendo de manera significativa en la vida de Mei (“Veo cómo Uldren Sov interfiere en mi vida”) (Ver imagen 1).

Imagen 1. Red de factores personales



- **Red de factores sociales**

En la familia de *Factores sociales*, se encontraron los siguientes aspectos que influyen en la presencia y mantenimiento de “Uldren Sov” (episodios de cutting) en la vida de Mei, los cuales son la dinámica de las familias nuclear y extensa, las relaciones interpersonales, el acoso callejero y el miedo a ser violentada sexualmente. Es preciso mencionar que la familia nuclear de Mei es otro grupo que se encuentra dentro de los “factores sociales”; lo anterior debido a las distintas dinámicas que presentan las relaciones madre-hija, padre-hija, hermano-Mei y hermana-Mei, dicha familia recibe el nombre Familia nuclear (Dinámica).

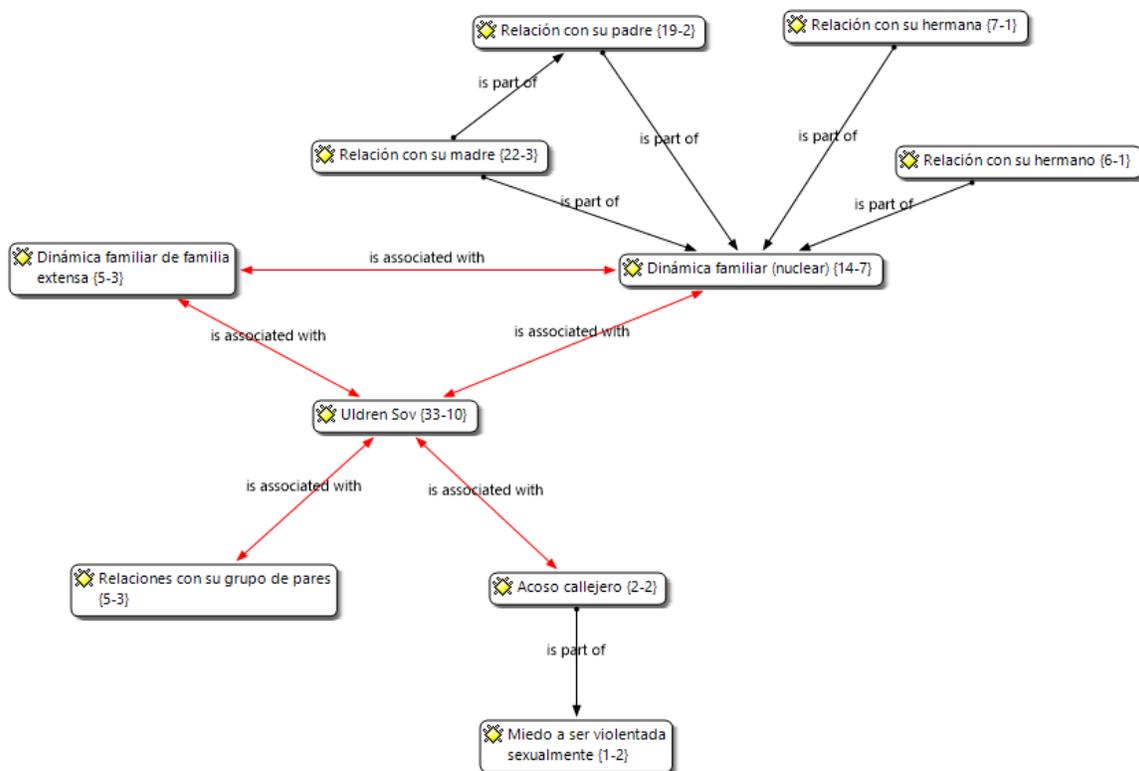
Con lo que respecta a la familia extensa, Mei menciona que ellos también tienden a menospreciarla (“*Los parientes de mi mamá y de mi papá. Me tratan como una tonta y estúpida, no me gusta*”). También comentó que las actitudes de sus familiares paternos y maternos la hacen sentir impotente, ya que la familia de su padre suele menospreciarla y sus tíos maternos golpearon a su abuelo al que le intentaron robarle unos terrenos (“*Me hacen sentir impotente porque no puedo hacer nada por mi familia*”). Agrega que esta situación que vivieron sus familiares influyó en que “Uldren Sov” (episodios de cutting) apareciera.

Por último, el miedo a ser violentada sexualmente y el acoso callejero que Mei ha experimentado, son situaciones que influyen en que “Uldren Sov” (episodios de cutting) siga en su vida. Ambas situaciones se encuentran relacionadas con el área emocional de Mei (*Factores personales*) ya que le generan miedo e inseguridad cuando está en un lugar público. Es preciso mencionar que dichas situaciones tienen su origen por las noticias que escucha y ve sobre los feminicidios que ocurren en el país (“*Tengo miedo a que me hagan algo, que me pase lo mismo*”).

que a Ingrid Escamilla”) y por las experiencias de acoso que ha vivido (“Una vez me pasó sola y la otra vez cuando estaba más chiquita con mi mamá, ella no hizo nada”).

Con lo que respecta al acoso callejero, Mei menciona que ha sido víctima de acoso callejero. Mei compartió que la experiencia de acoso callejero más significativa que ha vivido fue cuando ella era una niña y estaba junto con su madre. Al explorar más a fondo esta experiencia Mei comenta que su mamá no hizo nada y le dijo que ignorara a la persona, se le preguntó cómo se sentía al respecto, Mei respondió lo siguiente “Desprotegida, mi mamá solo me dijo que ignorara a la persona”. Ésta forma de actuar por parte de la madre de Mei influye de manera negativa en la relación madre-hija. También se le ha preguntado sobre la relación que tiene “Udren Sov” (episodios de cutting) con estas situaciones, pero Mei no ha querido hablar más al respecto, menciona que es un tema que no le agrada compartir (Ver imagen 2).

Imagen 2: Red de Factores sociales



- **Red de Dinámica familiar (Nuclear)**

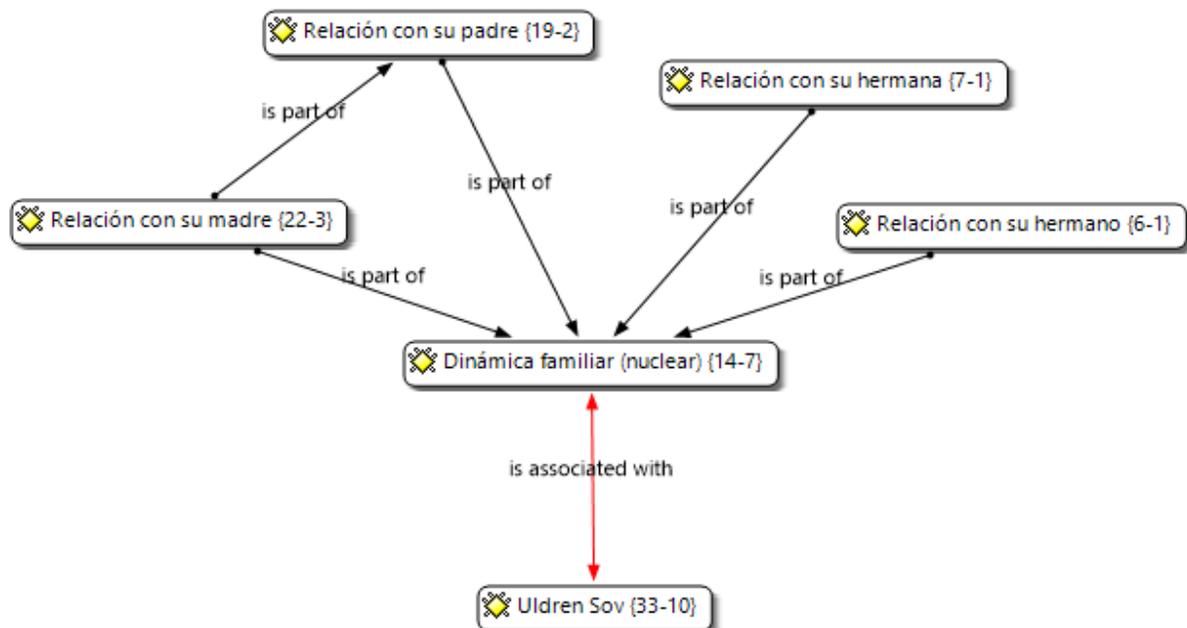
En lo que respecta a la red *Dinámica familiar (Nuclear)* en la relación madre-hija y relación padre-hija, Mei menciona que sus padres tienden a menospreciarla lo que ocasiona que “Uldren Sov” (episodios de cutting) se haga presente (“*Pues cuando me menosprecian, Uldren Sov aparece, lo empiezo a pensar*”; “*Toda mi familia. Los parientes de mi mamá y mi papá. Me tratan como una tonta y estúpida, no me gusta*”). Otra conducta de los padres que influye en el problema es cuando éstos compran a Mei con sus hermanos en los aspectos de socialización, logros, actitudes y cuestiones de apariencia física (“*Mis padres me dicen que debería tener un cuerpo atlético como el de mi hermana*”). Mei agrega que se ha resignado a ser tratada de esa manera por parte de sus padres y que ha optado por alejarse de ellos y no contarles sobre Uldren Sov (episodios de cutting) (“*Tal vez me regañaría, me diría que lo deje de hacer. Mi mamá dice que las personas que hacen eso, están mal, que son unos locos*”).

Otra situación que propicia la presencia de “Uldren Sov” (episodios de cutting) es la manera en cómo su hermano y hermana se relación con Mei. En lo que respecta a su hermano, Mei menciona que éste recibe un trato preferencial por parte de sus padres, situación que no le agrada (“*A mi hermano lo tienen en los más alto, en cambio a mí no*”), también Mei agrega que su hermano suele no valorar lo que ella dice y hace, lo que la hace sentirse rechazada por su hermano (“*Siempre me rechazan cuando hablo*”). En el caso de la dinámica que tiene con su hermana, Mei menciona que la relación con ella no es muy cercana, esto debido a la diferencia de personalidades que poseen y porque actualmente su hermana tiene un novio, el cual, según Mei, ha influido mucho en ella. Mei agrega que después de un pleito que tuvo con su hermana, en el cual la madre le dio la razón a ésta, Mei se sintió desvalorizada lo que ocasionó que Uldren

Sov apareciera (“*Todo comenzó porque mi hermana agarro unas hojas que eran mías. Estas hojas estaban en la bandeja de hojas reciclables, no sé por qué estaban ahí. Mi hermana las empezó a escribir sobre ellas, yo le dije que no lo hiciera. Nos empezamos a pelear, le grité un poco. Ella se levantó y me aventó las hojas, yo me quedé asustada. Mi hermana fue a comentarle a mi mamá que estaba al cuarto de al lado y escuché que las cosas que estaban diciendo de mí. Dijeron que yo siempre he sido así, desde chiquita que nunca voy a cambiar*”).

En cuanto a cómo actúan su padre, madre y hermanos, Mei menciona que éstos no la dejan hablar, realizan comentarios negativos hacia ella y gestos que ella percibe como desagradables cuando ella se expresa sobre cualquier tema. Mei comenta que estas actitudes por parte de sus familiares la hacen sentirse no agradable hacia los otros (“*Me dicen que no hable o hacen caras. Me hacen sentir que no soy agradable para los otros*”). Lo anteriormente mencionado podría explicar la inseguridad y el miedo que presenta cuando intenta relacionarse con las personas que interactúa (“*Tengo miedo de que cuando socialice con alguien me rechace*”) (Ver imagen 3).

Imagen 3: Red de Dinámica familiar (nuclear)

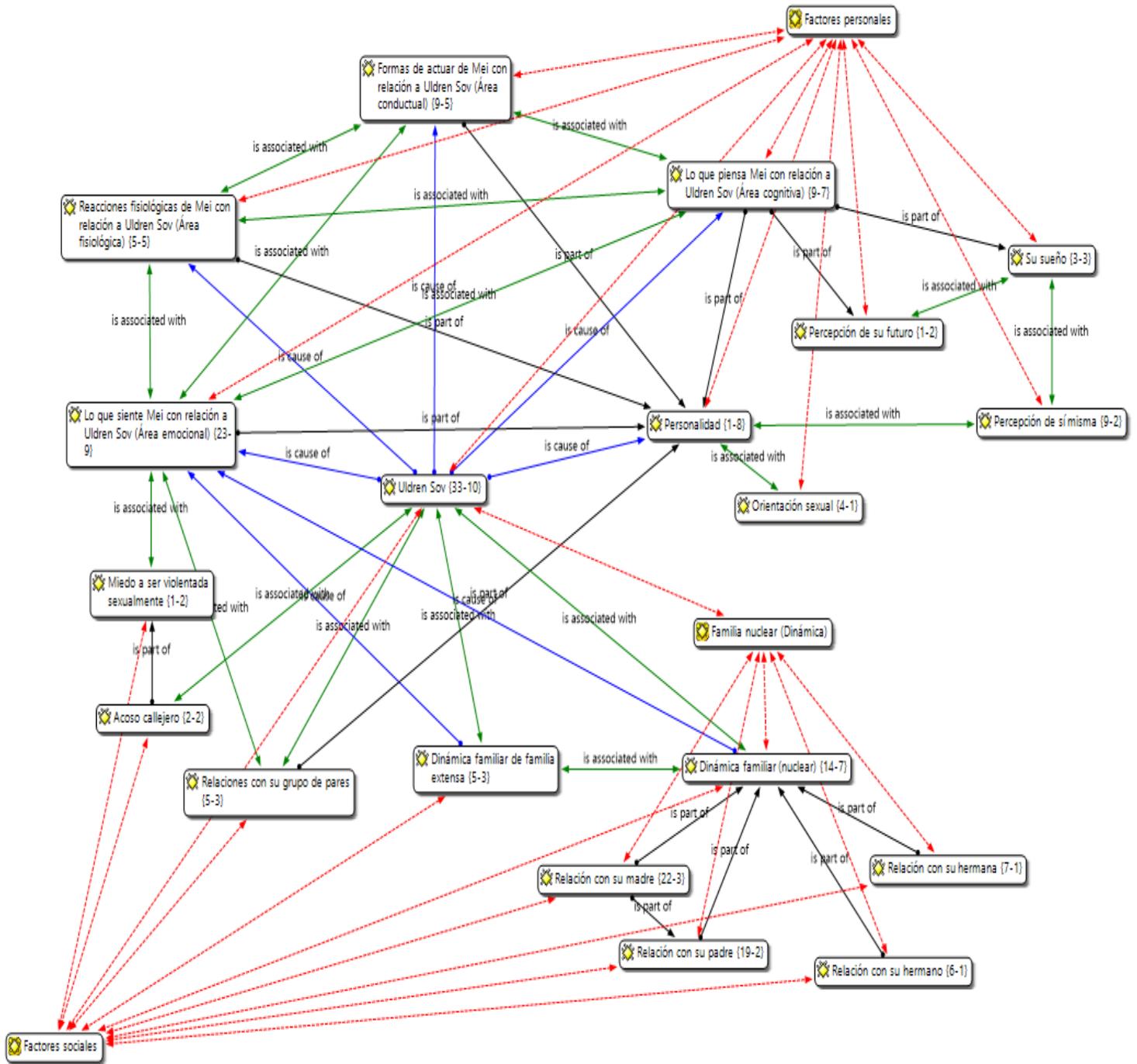


- ***Integración de las redes de familias (Factores personales, Factores sociales y Dinámica familiar)***

Durante el análisis del discurso de Mei, se pudo observar que hay códigos que se relacionan con otras familias identificadas en el ATLAS.ti, tal es el caso del código de “Relaciones con su grupo de pares” el cual pertenece a la familia de los *Factores sociales*, dicho código se encuentra asociado al código de “Personalidad” el cual se encuentra en la familia de los *Factores personales*.

Otra relación entre códigos de diferentes familias es el código de miedo a ser violentada sexualmente, dicho código se encuentra en la familia de *Factores sociales*, pero está asociado con el código “Lo que siente Mei con relación a Uldren Sov (área emocional)” el cual corresponde a la familia de los *Factores personales*. Por último, se encuentra la relación de las familias de *Factores sociales* y *Dinámica familiar (nuclear)*; la cual comparten los mismos códigos, esto debido a que representan el macrosistema (contexto social) y el microsistema (familia) en los que está inmersa Mei y que también influyen en la presencia y mantenimiento de Uldren Sov (episodios de cutting) (*Ver Figura 5. Vista de las relaciones entre códigos y familias sobre la etapa de la identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema*).

Figura 5. Vista de las relaciones entre códigos y familias sobre la etapa de la identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)



### **2.5.3 Resultados de las técnicas “Carta terapéutica” y “Cinco más y cinco menos”**

El objetivo de las técnicas Carta terapéutica y Cinco más y cinco menos, consistió en que Mei pudiera identificar los recursos personales y sociales con los que cuenta para poder hacerle frente a Uldren Sov (episodios de cutting). Es preciso mencionar que, para la técnica de la Carta terapéutica, Mei solicitó que se le enviara a una maestra a la cual admira y es muy significativa para ella; en el caso de la técnica Cinco más y cinco menos, ella lo realizó de manera individual.

En lo que respecta a los resultados de estas técnicas, Mei logró reconocer los siguientes recursos personales: el ser responsable, despierta, activa, participativa, inteligente, capaz, ser buena, jugar video juegos y el aprender inglés. En el caso de los recursos sociales, Mei reconoce que es una buena estudiante, una excelente amiga e hija.

### **2.5.4 Integración de los resultados de evaluación diagnóstica del problema**

#### **(Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)**

A partir de los resultados obtenidos en la etapa de evaluación diagnóstica del problema (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema), se puede apreciar como los episodios de cutting (Uldren Sov) han influido de manera negativa en los ámbitos personal y social de la vida de Mei.

En lo que corresponde al ámbito personal, las áreas que se encuentran más comprometidas por los episodios de cutting (Uldren Sov) son la fisiológica, la emocional, la conductual y la cognitiva. En relación con el área fisiológica, los episodios de cutting generan en

Mei dolores de cabeza, agitación y dificultad para respirar. Con respecto al área emocional, las emociones que desencadenan esta situación son el estrés, la molestia, la tristeza y la frustración, emociones que son generadas por sus entorno familiar y social; por lo tanto, lo anterior implica que la manera de Mei para regular dichas emociones no es la más favorable para ella. En lo que se refiere al área conductual, se encuentra la acción de cortarse a sí misma en los brazos lo que implica comprometa su integridad física. En cuanto a el área cognitiva de Mei, ésta se encuentra saturada por el debeísmo de no cortarse, los recuerdos no gratos de Mei como lo son los antiguos episodios de cutting que ha experimentado y el recordar el cómo su familia se relaciona con ella, la cual no es agradable para ella. Debido que estas cuatro áreas se encuentran comprometidas significativas con los episodios de cutting, el desarrollo de su personalidad y la percepción de sí misma, de su presente y de su futuro se ven influidas de manera negativa.

Acerca del ámbito social de Mei, se identificaron los sistemas micro y macro, los cuales influyen en la presencia y mantenimiento de los episodios de cutting. El primero hace referencia a la familia nuclear de Mei, mientras que el segundo implica un grupo más grande, es decir a las personas que conforman su comunidad. Con respecto a la familia nuclear de Mei, la dinámica familiar se caracteriza por la desvalorización de la expresión de las ideas, emociones y de la persona de Mei, también por la constante comparación con sus hermanos por parte de sus padres; lo anterior ha dado como resultado que Mei se mantenga alejado de ellos y por ende no desee expresarles que recurre al cutting. Por otro lado, se encuentra el macrosistema, el cual representa su comunidad, Mei menciona que siente que puede ser rechazada por parte de las personas que la rodean, tal y como lo hace su familia; el que su familia extensa la menosprecie, el ser acosada en la calle y el miedo a ser violentada sexualmente por alguien en la calle.

Por otra parte, los recursos personales que logra identificar en sí misma se encuentran el ser responsable, activa, inteligente, participativa, capaz, el ser buena jugadora en los videojuegos y para aprender inglés. Con lo que respecta a los recursos sociales, Mei cuenta con un grupo de amigas y amigos con los cuales ha desarrollado un sentido de pertenencia; y con una relación de amistad con una antigua maestra de inglés, quien se ha vuelto una persona significativa para la vida de Mei, ya que ésta se ha encargado de reconocerla y valorarla. Sin embargo, Mei mostró mucha dificultad para identificar y reconocer sus recursos personales y sociales, debido a que su contexto familiar y social suelen desvalorizar dichos recursos.

### **Capítulo 3. Programa de intervención**

El programa de intervención fue diseñado tomando en cuenta el enfoque de la Terapia Narrativa. Dicho enfoque consta de tres etapas las cuales son Etapa 1: Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema; Etapa 2: Re-autoría; y Etapa 3: Terminación del proceso terapéutico (Bertrando y Toffanetti, 2018; Latorre, 2013; Madigan, 2011; Manfrida, 2011; Montesano, 2013; White y Epston, 2002). Para fines prácticos y académicos de dicho trabajo estas etapas harán referencia a las etapas de evaluación diagnóstica del problema, intervención y evaluación del programa de intervención respectivamente.

#### **3.1 Objetivos de la intervención**

##### **3.1.1 Objetivo general**

- Fortalecer la agencia personal en Mei para descartar los episodios de cutting (Uldren Sov) como una estrategia de afrontamiento.

##### **3.1.2 Objetivos específicos**

- Favorecer la identificación y expresión de emociones e ideas de Mei de manera asertiva en su contexto personal y familiar.
- Resignificar los recursos personales y sociales de Mei que ayuden a evitar los episodios de cutting (Uldren Sov).
- Fortalecer las historias alternativas y favoritas en la vida de Mei que sirvan como contrapeso a los episodios de cutting (Uldren Sov).
- Resignificar la perspectiva que tiene Mei de su persona y de su futuro a una más próspera.

### **3.2 Programa de intervención**

El programa de intervención fue diseñado a partir de la metodología de la Terapia Narrativa, la cual se encuentra conformada por la Etapa 1: Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema (Evaluación diagnóstica del problema); la Etapa 2: Re-autoría (intervención) y la Etapa 3: Terminación del proceso terapéutico (Evaluación del programa de intervención).

#### **3.2.1 Diseño de intervención**

El proceso psicoterapéutico inició el 23 de octubre de 2019, contó con un total de 34 sesiones. Dicho proceso contó con tres etapas; la Etapa 1: Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema (Evaluación diagnóstica del problema) abarcó las primeras 13 sesiones del proceso psicoterapéutico, las cuales se describen el capítulo 2 del presente trabajo. En lo que respecta a la Etapa 2: Re-autoría (Fase de intervención) comprende de la sesión 14 hasta la sesión 28, dando un total de 15 sesiones. Por último, la Etapa 3: Terminación del proceso terapéutico (Evaluación del programa de intervención) incluye las sesiones que van de la 29 hasta la 34 (Ver tabla 3).

Tabla 3. Diseño del programa de intervención

<i>Número de sesiones</i>	<i>Etapas</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Técnicas empleadas</i>
1-13	Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema (Evaluación diagnóstica del problema)	Comprender a través del discurso de Mei, la influencia que ha tenido la experiencia de cortarse así misma (síndrome de cutting) en su vida e identificar los recursos personales y sociales con los que cuenta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Externalización del problema</li> <li>• Bautizo del problema</li> <li>• Carta terapéutica</li> <li>• Dibujo de cómo es mi vida con y sin el problema</li> <li>• Los cinco más y cinco menos</li> <li>• Preguntas de conjunción</li> <li>• Preguntas relativas al problema y a la experiencia del cliente al respecto</li> <li>• Preguntas de influencia relativa</li> <li>• Preguntas que revelen los resultados únicos</li> <li>• Preguntas que construyan historias alternativas</li> <li>• Preguntas de escala</li> </ul>
14-28	Re-autoría (Fase de intervención)	Fortalecer la agencia personal en Mei para descartar los episodios de cutting (Uldren Sov) como una estrategia de afrontamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Externalización del problema</li> <li>• Preguntas por el panorama de acción</li> <li>• Preguntas por el panorama de identidad</li> <li>• Preguntas que revelen los resultados únicos</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Dibujo de cómo es mi vida con el problema</li><li>• Conversación de remembranza</li><li>• Preguntas que construyan historias alternativas.</li><li>• Preguntas para deconstruir prácticas de poder</li><li>• Preguntas para deconstruir las prácticas discursivas</li><li>• Preguntas de escala</li></ul>
29-34	Terminación del proceso terapéutico (Evaluación del programa de intervención)	Conocer el alcance de la agencia personal que logró Mei durante el proceso terapéutico.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Preguntas por el panorama de acción</li><li>• Preguntas por el panorama de identidad</li><li>• Preguntas que revelen los resultados únicos</li><li>• Dibujo de cómo es mi vida sin el problema</li><li>• Preguntas de escala</li><li>• Reflexión personal</li><li>• Recursos lúdicos</li><li>• Ritual de cierre</li></ul>

---

Las sesiones psicoterapéuticas del programa de intervención tenían una duración de 60 minutos, una vez por semana y se llevaron a cabo en dos modalidades. La primera modalidad fue presencial y se realizó en los consultorios del departamento de atención psicológica de la institución educativa, dichas sesiones abarcaron desde la primera hasta

la décimo sexta. Con lo que respecta a la segunda modalidad, la cual abarca de la sesión décimo séptima hasta la última fue vía telefónica, debido a dos motivos, el primero originado la contingencia sanitaria COVID-19 (Coronavirus) y el segundo porque Mei, no contaba con un espacio privado en su casa para tener una sesión vía online.

Como parte del programa de intervención, se les invitó a firmar a Mei y a su madre el contrato terapéutico, el consentimiento informado (Apéndice J) y los derechos de consultante que recibe Mei como solicitante del servicio de atención psicológica de la escuela.

### **3.2.2 Fases de intervención**

La primera fase de la intervención, partiendo desde la Terapia Narrativa, hace referencia a la Etapa 1: Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema (Evaluación diagnóstica del problema). En dicha fase se promovió que Mei fuera estructurando su historia de vida y que le asignara un significado propio.

Posteriormente se abordó la historia saturada del problema, que en este caso son los episodios de cortarse a sí misma y finalmente se procedió a la objetivación del problema (cortarse así misma), en donde se identificó los aspectos personales, familiares, sociales, culturales e históricas que influyen en Mei a cortarse a sí misma; para la objetivación del problema se utilizó se promovió en que Mei bautizara el problema y se empleara un lenguaje externalizador. En esta fase también se caracterizó por la identificación de los recursos personales y sociales con los que cuenta Mei para empoderarla ante la

problemática. Es preciso mencionar que dicha etapa se encuentra descrita en el capítulo 2 del presente trabajo.

En la etapa 2: Re-autoría (Fase de intervención), se caracterizó por la desconstrucción de la narrativa saturada del problema y las prácticas discursivas que mencionaba Mei; la revitalización de los esfuerzos de Mei para comprender el origen de los episodios de cortarse a sí misma y la asignación de un significado propio hacia esta situación. De igual forma se promovió en Mei la generación de nuevas propuestas de acción y el uso de los propios recursos personales y sociales que posee, con la finalidad de que Mei pudiera hacer mayor consciencia de sus panoramas de acción y de identidad, los cuales le permitieran tener una mayor agencia personal ante los episodios de cortarse así mismo.

En la etapa 3: Terminación del proceso psicoterapéutico (Evaluación del programa de intervención), tuvo como objetivo que Mei logre hacer consciencia del nuevo relato que co-construyó, es decir que sea capaz de poder identificar y poner en práctica sus recursos personales y sociales para detener la presencia de los episodios de cutting.

### **3.2.3 Técnicas empleadas**

- **Externalización del problema:** Separación lingüística del problema y de la identidad de la persona (White y Epston, 2002; White, 2016).
- **Preguntas por el panorama de acción:** Las preguntas de este tipo se centran en los eventos que ocurrieron cuando una persona cuenta sus vidas y

vinculan estos eventos a través del tiempo, formando una trama. Estas preguntas se organizan a través de eventos, circunstancias, secuencia, tiempo y trama (Latorre, 2013; Madigan, 2011; Payne; 2002; White, 1988).

- **Preguntas por el panorama de identidad:** Son preguntas dirigidas hacia lo que el cliente podría concluir sobre la acción, las secuencias y los temas descritos en respuesta a las preguntas del paisaje de acción (Latorre, 2013; Madigan, 2011; Payne; 2002; White, 1988).
- **Preguntas que revelen los resultados únicos:** Son preguntas que buscan resultados únicos como por ejemplo excepciones, finales únicos o iniciativas de la persona (White, 1988).
- **Preguntas que construyan historias alternativas:** El objetivo de este tipo de preguntas es construir un nuevo paisaje de la conciencia de la persona (White, 1988).
- **Conversación de remembranza:** En este tipo de conversaciones se entrevista al consultante sobre alguna persona que haya tenido una influencia positiva en su vida y más adelante se explora la influencia que el propio consultante pudo haber tenido en la vida de esta persona (Morgan, 2000; Payne, 2002; Tarragona, 2006).
- **Preguntas para deconstruir prácticas de poder:** En este tipo de preguntas aparecen los aspectos políticos de la Terapia Narrativa. Estas preguntas favorecen a que la persona pueda externalizar los discursos internalizantes, los cuales han sido originado por las instituciones que mantienen el poder,

promoviendo así posiciones subordinadas en las personas (Payne, 2002; White, 1988).

- **Preguntas para deconstruir las prácticas discursivas:** Las preguntas de este tipo tienen como función deconstruir el conocimiento objetivo/experto, promoviendo el conocimiento local que posee la persona. El terapeuta se convierte en un coautor del conocimiento local y se esfuerza en que las personas que asisten a terapia sean ellas mismas las autoras de dicho conocimiento. La responsabilidad del terapeuta consiste en motivar a las personas a que adopten una postura crítica ante los “conocimientos expertos” de las figuras de la autoridad (Payne, 2002; White, 1988).
- **Dibujo de cómo es mi vida con y sin el problema:** Actividad gráfica que consiste en que la persona dibuje cómo percibe su vida con y sin el problema, con el objetivo de que pueda visualizar cómo el problema está influyendo en su vida y cómo sería su vida sin éste (Freeman et al. 2001). (Apéndice E).
- **Preguntas de escala:** Se trata de una escala subjetiva con la que el cliente puede evaluar, entre otras cosas: la intensidad del problema, su grado de esperanza en que las cosas cambien, cuánta confianza siente en que cambiarán, el progreso que ha hecho desde la última sesión, en qué punto sentirá satisfecho y muchas más (Tarragona, 2006).

### **3.2.5 Diseño de psicoterapia.**

En este apartado se describen todas las sesiones Mei, tomando en cuenta las tres etapas del proceso psicoterapéutico que establece la Terapia Narrativa (Ver tabla 4.1 y 4.2).

Tabla 4.1. Diseño del proceso terapéutico

Proceso terapéutico																																			
Fases	Identificación de la historia saturada del problema y objetivización del problema (Fase de evaluación diagnóstica)													Re-autoría (Fase de intervención)													Terminación del proceso terapéutico (Fase de evaluación del programa de intervención)								
Número de sesiones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Descripción de las sesiones	Se habla por primera vez sobre el cutting			■																															
	Identificación de las causas del cutting				■						■	■	■	■	■																				
	Externalización del problema (Uldren Sov: Episodios de cutting)					■																													
	Identificación de la historia saturada del problema				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																			
	Identificación de los recursos personales y sociales para detener a Uldren Sov (Episodios de cutting)				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																			
	Fortalecimiento de los recursos personales y sociales para detener a Uldren Sov (Episodios de cutting)																	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	Identificación de las excepciones del problema							■	■	■	■	■	■	■	■	■									■	■									
	Dinámica familiar					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
	Identificación de cómo el cutting interfiere en su vida					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																		
	Concepciones negativas de su persona, presente y futuro					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																		

Aspectos relacionados a la problemática	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Aspectos relacionados a Uldren Sov (Episodios de cutting)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Aspectos relacionados a emociones y pensamientos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Aspectos relacionados a agencia personal	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Proceso terapéutico																																					
Fases	Identificación de la historia saturada del problema y objetivización del problema (Fase de evaluación diagnóstica)													Re-autoría (Fase de intervención)											Terminación del proceso terapéutico (Fase de evaluación del programa de intervención)												
Número de sesiones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
Descripción de las sesiones	Expresa lo que siente y piensa																																				
	Se habla sobre cómo detener a Uldren Sov (Episodios de cutting)																																				
	Retoma actividades de ocio																																				
	Presencia de Uldren Sov (Episodios de cutting)																																				
	Detiene a Uldren Sov (Episodios de cutting)																																				
	Previsión de Uldren Sov (Episodios de cutting)																																				
	Ausencia de Uldren Sov (Episodios de cutting)																																				
	Identificación de emociones																																				
	Regulación de emociones																																				
	Indetificación de sentimientos de bienestar																																				
	Resignificación de Uldren Sov (Episodios de cutting)																																				
	Desarrollo de una perspectiva más favorable de su persona, presente y futuro																																				

Aspectos relacionados a la problemática																																					
Aspectos relacionados a Uldren Sov (Episodios de cutting)																																					
Aspectos relacionados a emociones y pensamientos																																					
Aspectos relacionados a agencia personal																																					

## **Capítulo 4. Resultados de la intervención**

En el presente capítulo se revisará el alcance del programa de intervención psicoterapéutico diseñado para el caso de Mei, evaluando los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos de intervención planteados para el mismo.

### **4.1 Objetivos de la evaluación**

#### **4.1.1 Objetivo general**

- Conocer el alcance de la agencia personal que logró Mei durante el proceso terapéutico.

#### **4.1.2 Objetivos específicos**

- Analizar el alcance de la identificación y expresión de emociones e ideas que logró Mei en su contexto personal y familiar.
- Analizar la resignificación de los recursos personales y sociales que le ayudan a Mei a evitar los episodios de cutting (Uldren Sov).
- Analizar el fortalecimiento de las historias alternativas y favoritas en la vida de Mei que sirven como contrapeso a los episodios de cutting (Uldren Sov).
- Analizar la resignificación de la nueva perspectiva que tiene Mei de su persona y de su futuro.

### **4.2 Procedimiento de la evaluación del programa de intervención**

La evaluación del programa de intervención se realizó a partir de un análisis de contenido de las sesiones que conformaron la etapa 2 (Etapa de Re-autoría) y etapa 3 (Etapa de terminación

del proceso terapéutico), tomando como referencia el objetivo general y los objetivos específicos de dichas fases. De igual manera se utilizó la técnica “¿Cómo es mi vida sin el problema?” (Apéndice F) y la estrategia de recursos lúdicos (Apéndice G) que propone Freedman et al (2001); también se le invitó a realizar dos reflexiones, una donde describiera su experiencia acerca del proceso terapéutico (Apéndice H) y otra en donde evaluara el papel que tuvo su terapeuta (Apéndice I); por último, se realizó un ritual de cierre como parte de la finalización del proceso terapéutico (White y Epston, 2002) (Apéndice J).

### **4.3 Sesiones del proceso terapéutico**

#### **Sesión: 1**

**Fecha:** 23 de octubre de 2019

En la sesión de hoy Mei y yo nos presentamos, de hecho, la mayor parte de la sesión se centró en conocernos. Al preguntarle el motivo de consulta, Mei respondió que ella venía porque no podía controlar algunas cosas las cuales le quitan el aliento. Al explorar esto que comenta se pudo ver que estaba nerviosa, al reflejar ésto ella comentó que, si lo estaba, también se observó que tenía ganas de llorar, pero se aguantaba. Agregó que una de las cosas que no puede controlar es que los familiares por parte de su papá se aprovechan de su abuela paterna quitándole su pensión, la cual tiene Alzheimer; se le valoró sus sentimientos. No se procedió a explorar más en el motivo de consulta, porque Mei seguía muy nerviosa, por lo tanto, empezamos a platicar de otros temas. Al final de la sesión se realizó el encuadre terapéutico y se le entregó el consentimiento que deben firmar sus padres.

**Sesión: 2**

**Fecha:** 30 de octubre de 2019

En la sesión de hoy Mei comentó, que quería conocerme más, por lo tanto, me preguntaba sobre mi persona. Aproveché algunas de sus preguntas para también preguntar por ella. Durante la conversación se pudo apreciar que lo que más la entusiasma es su proyecto de inglés en el que está participando ella y algunos amigos suyos. También comentó que este fin de semana habló con su antigua maestra de inglés, la cual aprecia y respeta mucho y que le entregaron su reconocimiento de inglés que la acredita en un nivel superior para su edad. Ante esta noticia la felicité, Mei se mostró alegre, pero como que no permitía que se manifestara más. Cuando le señalé lo mencionado anteriormente se quedó pensativa y dijo que no sabía. No quise preguntar más porque en ocasiones se muestra muy nerviosa, de hecho, le pregunté cómo se sentía en esta segunda sesión, Mei comentó que menos nerviosa porque ya nos conocemos un poco más. Antes de terminar la sesión se le leyeron los contratos terapéuticos para que firmara, no mostró ninguna duda al respecto.

Es preciso mencionar que cuando se le preguntó qué pensaban sus papás de que su hija estuviera llevando un proceso terapéutico, Mei se quedó callada, miró hacia abajo, respondió con voz baja “que está bien”. Pareciera que le cuesta trabajo hablar sobre su familia o sobre el motivo de consulta, el cual no se ha explorado para que no se sienta presionada.

**Sesión: 3**

**Fecha:** 6 de noviembre de 2019

La sesión de hoy comenzó platicando sobre qué había hecho en su fin de semana y cómo le había ido en la escuela. Mei comentó que fue a la comunidad de su mamá para comer pibes

por el día de muertos, agregó que a ella no le gusta el pib y que solo fue para saludar a unas primas con las que se lleva muy bien. Con respecto a la escuela mencionó que no ha tenido problemas y que ya logró entender química (materia con la que tenía algunos problemas). Luego hablamos sobre un anime que le gusta, de hecho, le pregunté si me lo podía explicar, Mei aceptó.

Posteriormente le pregunté por su familia, Mei mencionó que está conformada por su papá, el cual trabaja para el gobierno; su mamá, que es ama de casa; su hermano mayor (primogénito) que estudia en la facultad de ingeniería física y su hermana que está en tercero de prepa en la misma escuela que ella (prepa 1). Al explorar la dinámica familiar, Mei menciona que no interactúa mucho con ellos porque siempre están ocupados, además comentó que el novio de su hermana la ha cambiado, aspecto que no le gusta a Mei porque la ha distanciado de ella. Le pregunté con quién se siente más cercana, Mei comentó que con nadie. Es preciso mencionar que durante esta conversación Mei se notaba triste, mientras se hundía en el sofá. Ante esta situación exploré alguna persona cercana a ella con la que tuviera una muy buena relación, Mei me comentó sobre Carla, una compañera de la preparatoria la cual conoce desde secundaria.

Luego le comenté a Mei lo siguiente:

*Terapeuta: Me llama la atención que no hemos hablado sobre el motivo de consulta, ya llevamos dos sesiones, por lo que me he preguntado si ya se resolvió o si no hemos hecho algo para poder comentarlo.*

*Mei: No se ha resuelto, no hemos hablado de él.*

*Terapeuta: ¿Te gustaría que habláramos sobre el motivo de consulta? ¿Que los fuéramos armando?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: ¿Qué ha pasado que decidiste solicitar la atención psicológica?*

- Mei:* Hay problemas en casa que me desesperan, tu lo viste la sesión pasada a veces no puedo respirar. A veces también me desesperan algunos compañeros de la escuela. Hago cosas que no debería hacer que son malas.
- Terapeuta:* ¿Qué pasa en tu familia?
- Mei:* La familia de mi papá hace menos a mi papá, no lo toman en serio y eso me molesta. A veces lo hacen menos en la familia, desde chico se lo han hecho. Con la familia de mi mamá, unos tíos le quieren robar unos ranchos a mi abuelo, de hecho, lo golpearon y lo dejaron tirado un buen rato. Pudo haber muerto mi abuelo.
- Terapeuta:* Lamento escuchar esto. ¿Cómo te hace sentir estas cosas que me cuentas?
- Mei:* Me hacen sentir impotente porque no puedo hacer nada por mi familia.
- Terapeuta:* Si me imagino, son cosas muy fuertes las que cuentas. Oye y ¿cómo te enteras de todos estos problemas que ocurren en tu familia?
- Mei:* Escucho a mi mamá y a mi papá hablar sobre esto. También a veces los veo discutiendo con sus familiares.
- Terapeuta:* Oye hace rato comentaste que haces cosas que no deberías hacer porque son malas ¿Qué son esas cosas?
- Mei:* (Se lleva la almohada al rostro e intenta decirlo, pero no puede). No sé cómo decirlo.
- Terapeuta:* No te preocupes toma tu tiempo.
- Mei:* (Intenta de nuevo y no puede pronunciarlo. Se le ve como si la angustia estuviera en ella.
- Terapeuta:* Ya sé que podemos hacer. ¿Qué te parece que escribas o dibujes esta situación?
- Mei:* Sí.
- Terapeuta:* (Le entregué unas hojas, colores y un lápiz) Aquí tienes.
- Mei:* Lo voy a escribir mejor.

Mei escribió lo siguiente en la hoja:

- Mei:* Cuando me desespero, me corto ° < °
- Terapeuta:* ¿Cuándo pasó por primera vez?

*Mei*        *Hace como 3 años ° < °*

*Terapeuta:*    *¿Alguien más sabe de esto?*

*Mei*        *Solo la psicóloga de mi secundaria*

*Terapeuta:*    *¿Cómo te sientes que compartas esta situación?*

*Mei*        *Pues no sé ° < °*

*Terapeuta:*    *Agradezco que confíes en mí para contarme esto. Eres muy valiente :D*

*Mei:*        *(Me ve y solo levanta los pulgares)*

Le comenté que tenía muchas preguntas para hacerle, le pregunté que, si quería seguir escribiendo en la hoja de papel o que habláramos, ella me dijo que ya podíamos hablarlo.

Primero le pregunté si le incomodaba utilizar el término “me corto”, ella respondió que sí, por lo que le pregunté si tenía un nombre para referirse a esta situación, Mei comentó que no tenía otro nombre. Ante esta situación le propuse que encontráramos un nombre adecuado para mencionarlo. Posteriormente le pregunté en qué lugar realizaba dicha acción, Mei me respondió que lo hace en su cuarto cuando está sola. También exploré cómo había sido su experiencia con su antigua psicóloga de la secundaria con respecto a esta situación, Mei comentó que estuvo con ella 1 año y medio y que solo le decía que lo dejara de hacer porque era malo. La última pregunta que le hice fue *¿qué pasaría si tus familiares se enteran?* Mei contestó *“la verdad no sé, creo que se desesperarían y me dirían que lo deje de hacer”*.

Antes de concluir la sesión, le di una plastilina y le pregunté si podría representar las distancias que ella percibe de su familia, ubicó a su padres y hermanos lejos de ella; a la única que puso cerca de ella fue a su amiga Carla, la cual considera como una persona significativa. Mei agregó que sus padres y hermanos no le hacen caso y si le llegan a prestar atención es solo

para regañarla, por lo tanto, ha optado por mantenerse alejada de ellos. Es preciso mencionar que se le valoraba sus emociones y experiencias.

Al final de la sesión le agradecí el que pudiera comentarme esta experiencia, también le pregunté lo siguiente:

*Terapeuta:* ¿Cómo te sientes ahora?,

*Mei:* Me siento más tranquila. Cómo que lo pude sacar. Creo que me hacía falta.

*Terapeuta:* El poder hablar sobre estos temas nos ayuda a liberarnos. Me alegro mucho de que te sientas más tranquila.

*Mei:* (Sonrió).

Antes de que acabara la sesión le comenté sobre una actividad que se llama “Carta” la cual será enviada a una persona significativa para ella. Le propuse que la carta fuera dirigida a una de sus maestras con las que tiene una muy buena relación. Mei aceptó el realizar dicha actividad. Como ejercicio para la casa le comenté que pensara en un nombre para hablar sobre su situación, Mei dijo que lo iba hacer.

**Sesión: 4**

**Fecha:** 13 de noviembre de 2019

En la sesión de hoy Mei me comentó que no había seleccionado algún nombre para su situación, que lo que había hecho era escribir algunas opciones que podrían servir. Algunas de las palabras están escritas en un lenguaje que ella escribió en el 2014, dicho lenguaje surge porque ella estaba aburrida; lo tenía escrito en una libreta que llevó a sesión. Menciona que su lenguaje sonaba tonto, a lo que respondí que no importaba cómo sonaba, que lo importante era que le pudiera ayudar a expresar lo que siente. Se le reconoció su esfuerzo y dedicación para

hacerlo. Posteriormente me mostró cuáles eran las reglas de dicho lenguaje. Es preciso mencionar que mientras se leía lo que tenía escrito en su libreta Mei, se mostraba un poco tímida.

Luego le propuse que juntos escojamos un nombre para bautizar a la situación (externalización del problema):

*Terapeuta:* ¿Hay algo así como un enemigo o villano en el videojuego de Destiny al que le quieras asignar esta situación?

*Mei:* (Se ríe nerviosamente) Uldren.

*Terapeuta:* Correcto ¿y ese villano que hace?

*Mei:* Mató a un personaje que todos amaban en Destiny (Se ríe nerviosamente)

*Terapeuta:* ¿Y cómo ves esta opción?

*Mei:* Está bien.

*Terapeuta:* Bueno, yo ya propuse una opción de un villano ¿tú cuál podrías proponer?

*Mei:* No sé, alguna de estas (señala las que escribió).

*Terapeuta:* ¿Y cómo cuál de estas te llama más la atención? Que podría ayudar a que cuando hablemos sobre esto sea más fácil pronunciarlo.

*Mei:* Uldren

*Terapeuta:* ¿Cuál?

*Mei:* Uldren

*Terapeuta:* ¿Te gustaría que a esta situación le digamos Uldren?

*Mei:* Si

*Terapeuta:* Entonces queda con su nombre Uldren ¿te gustaría agregarle un apellido?

*Mei:* Pues se llama Uldren Sov

*Terapeuta:* Correcto.

Se le explica que el asignarle un nombre a este tipo de situaciones ayuda a que nos sintamos mejor. Posteriormente nos centramos en ubicar en qué momentos se presenta Uldren Sov.

*Terapeuta:* *Y este Uldren Sov ¿en qué momentos se aparecen?*

*Mei:* *Cuando me siento muy desesperada y triste.*

*Terapeuta:* *¿Y qué situaciones te hacen sentirte desesperada o triste?*

*Mei:* *Con los problemas de mi familia y a veces cuando cómo te dije la semana pasada no puedo controlar lo que siento y me estreso mucho. Me molesto.*

*Terapeuta:* *¿Y qué es eso que sientes? Recuerdo que la sesión pasada habías comentado que a veces sientes algo que no puedes controlar. ¿Qué es ese sentimiento?*

*Mei:* *¿Cómo? ¿Qué es lo que siento?*

*Terapeuta:* *Si*

*Mei:* *Como te dije a veces no puedo respirar o me empieza a doler la cabeza.*

*Terapeuta:* *¿Este Uldren Sov tiene que ver con esto, con que no te permita respirar y que te genere dolores de cabeza?*

*Mei:* *(asienta con la cabeza)*

*Terapeuta:* *¿Cuándo sabes que Uldren se está acercando a ti?*

*Mei:* *Cuando... Primero me empieza a doler la cabeza, luego se me dificulta respirar y luego me molesto por las cosas que pasan y es cuando eso aparece.*

*Terapeuta:* *Cuando Uldren aparece. Y este Uldren, me habías comentado que lleva, así como tres años aquí. En estos tres años ¿qué ha pasado? ¿Se ha hecho más grande, más chico, más poderoso?*

*Mei:* *Pues es por momentos del año, por así decirlo, donde me siento más triste y molesta. Vienen recuerdos que no me gustan. No es como que haya hecho así (con sus manos simula como algo expansivo), sino que es por el momento en que aparecen.*

*Terapeuta:* *Se podría decir que este Uldren tiene sus temporadas ¿no?*

*Mei:* *Si.*

Se busca las excepciones del problema.

*Terapeuta: ¿Y ha habido momentos en que hayas podido combatir a Uldren y que lo hayas vencido o que hayas estado cerca de haberlo vencido?*

*Mei: Si*

*Terapeuta: ¿Me podrías comentar ese momento en que pudiste vencer o detener a Uldren?*

*Mei: Pues cuando estuve a punto de... Cuando Uldren aparece pues trato de pensar en otras cosas, en cosas que me hacen feliz para que no aparezcan.*

*Terapeuta: Oye y ¿cómo qué cosas piensas para que Uldren se detenga?*

*Mei: Pues el recuerdo que más utilizo para enfrentar a Uldren es cuando me aceptaron en la beca ACCES. Es como el recuerdo más bonito que tengo de toda mi vida y pues siempre trato de utilizarlo.*

*Terapeuta: Entonces el día que te asignaron la beca es como tu arma secreta para vencer a Uldren. Y ¿qué hace Uldren cuando activas tu arma, cuando activas este recuerdo?*

*Mei: Pues va desapareciendo.*

*Terapeuta: ¿Cuándo fue la última vez que Uldren apareció?*

*Mei: Hace como tres no un mes que apareció.*

*Terapeuta: ¿y qué pasó para que apareciera Uldren hace un mes?*

*Mei: No me acuerdo. Creo que porque mi prima, bueno no sé si sea mi prima, la que le robaba a mi abuelo apareció otra vez de la nada y pues estaba ahí con su sonrisa toda sínica y gorda. Pero empecé a recordar todo lo que me hizo, lo que nos hizo; me empecé a molestar, vinieron esos recuerdos.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que Uldren aparece y tu papá, tu mamá y tus hermanos no se percatan de él?*

*Mei: (No contesta)*

*Terapeuta: Al parecer es muy escurridizo este Uldren.*

Posteriormente se le pregunta cómo se ha ido sintiendo el que estemos hablando de Uldren, Mei menciona “Pues, como que ya necesitaba hablarlo con alguien, porque nadie lo sabía, solo la psicóloga de mi secundaria”.

*Terapeuta:* ¿Estoy pensando en qué otras barreras le podríamos poner a Uldren para que no aparezca?

*Mei:* ¿Cómo que para que no aparezca?

*Terapeuta:* Sí, así como de qué otra manera lo podríamos detener.

*Mei:* A veces, muy muy pocas veces aparece bueno, intenta aparecer. Algo que yo hago me pongo a jugar videojuegos. Como Destiny es de disparos, todo mi enojo se lo paso a lo que hago en Destiny. Es como otra forma de desaparecer esto.

*Terapeuta:* Creo que ahorita ya encontramos dos defensas o recursos, vamos a nombrarlo como recursos para detener a Uldren que es el recordar ese momento de cuando te dieron la beca y el jugar Destiny.

Se explora las áreas (partes del cuerpo) en las que aparece Uldren y su forma.

*Terapeuta:* Estaba pensando si Uldren tiene un área específica donde aparece

*Mei:* ¿O sea donde me corto?

*Terapeuta:* Pues donde aparece Uldren. No sé si quieres que lo dibujemos.

*Mei:* No sé dibujar.

*Terapeuta:* Pues sería dibujar una silueta de una persona y ahí lo podemos señalar. ¿Se te hace más fácil? ¿O prefieres comentarlo?

*Mei:* Comentarlo mejor.

*Terapeuta:* Está bien.

*Mei:* En los brazos y antes aquí comencé (señala sus muslos).

*Terapeuta:* ¿Después de que aparece Uldren qué pasa?

*Mei:* Siento que todo lo que siento se va.

*Terapeuta:* Uldren ¿tiene alguna forma en particular? Si lo pudieras describir ¿Cómo sería?

*Mei:* ¿Cómo qué, cómo sería?

*Terapeuta:* ¿Cómo sería Uldren si lo pudieras describir?

*Mei:* Sería filoso. Cualquier cosa que pueda cortar.

*Terapeuta:* ¿Entonces tiene esta capacidad de adaptarse a diferentes formas filosas?

- Mei:* Si.
- Terapeuta:* ¿Tiene alguna forma preferida Uldren?
- Mei:* Una tijera.
- Terapeuta:* Cuando le ganas a Uldren ¿Cómo te sientes?
- Mei:* No sé, creo que bien.
- Terapeuta:* ¿Alguien nota tus victorias contra Uldren?
- Mei:* No.

Antes de acabar la sesión le entregué la carta terapéutica para su maestra, al leerla comentó que se escuchaba muy formal pero que estaba bien. También le pregunté sobre cómo se sentía a comparación de la primera sesión, Mei comentó que se siente menos nerviosa. Le pregunto que de una escala del 0 a 10 en donde 0 es nada nerviosa y 10 muy nerviosa, donde se ubicaría; Mei comenta que en la primera sesión se ubicaba en un 8 o 9 y que ahora se encuentra en un 3 o 4.

**Sesión: 5**

**Fecha:** 20 de noviembre de 2019

La sesión de hoy comenzó preguntándole cómo había estado su semana. Mei respondió que bien, ya que no le habían marcado tarea debido a que ya van a comenzar sus exámenes finales. También se habló sobre sus planes de vacaciones para diciembre, las cuales las quiere dedicar para jugar Destiny. Posteriormente hablamos sobre cómo son sus padres con ella, Mei menciona que tienden a hacerla sentir menos, comparando los logros de sus hermanos mayores. Menciona que cuando ella consigue un logro sus papás no lo celebran, solo le dicen bien hecho. Agrega “A mi hermano lo tienen en lo más alto. En cambio, a mí no”.

*Terapeuta:* ¿Cómo te sientes con respecto a estas actitudes de tus padres?

*Mei:* Bien, ya me acostumbré.

*Terapeuta:* ¿Te acostumbraste o cómo que te resignaste?

*Mei:* Como que me resigné.

*Terapeuta:* ¿Qué les pasa a los papás que tienden a comparar a sus hijos? Si, todos los hijos son diferentes, tienen sus propias virtudes, son únicos.

*Mei:* Si, cada uno es diferente.

*Terapeuta:* ¿Entonces cómo te sientes al respecto?

*Mei:* Me siento mal, me molesta que anden comparando con ellos.

*Terapeuta:* Sí me imagino. Es horrible. Me pregunto si Uldren Sov tiene se encuentra relacionado con esta situación de tus padres.

*Mei:* Si lo está.

*Terapeuta:* ¿De qué manera?

*Mei:* Pues cuando me menosprecian Uldren Sov aparece, lo empiezo a pensar. También pasa con mis hermanos, con sus comentarios.

*Terapeuta:* Este Uldren Sov, ha logrado traer a su lado a tu familia. Entiendo porque es difícil detenerlo. La ventaja es que ya identificamos un elemento que le da fuerza. ¿Habrá algún otro?

*Mei:* (Se queda pensando) Si.

*Terapeuta:* ¿Me lo podrías compartir?

*Mei:* (Se queda pensando. Se ve como preocupada) Es personal.

*Terapeuta:* Entiendo, es respetable.

Agrega que a veces le da ganas de insultar a sus papás, porque la hacen menos e inventan cosas de ellas que luego le comentan a otras personas. Es preciso mencionar que durante este discurso se pudo observar a Mei más espontánea al momento de expresar lo que siente y piensa, se le reflejó. Comentó que no se había percatado.

Luego la invité a realizar un dibujo de cómo es su vida con Uldren Sov presente. Se dibujó a ella (busto) pensando en Uldren Sov, también representó como signo de presión, la cual representan esas sensaciones cuando Uldren Sov aparece. Luego la invité a dibujar su mundo sin Uldren Sov, en este segundo dibujo, dibuja su rutina la cual es ir a la escuela, regresar a la casa, estudiar, jugar Destiny y dormir. Le pregunté qué veía en ese dibujo, Mei comentó *“Veo cómo Uldren Interfiere en mi vida”*. Le respondí *“Te entiendo, lo bueno es que poco a poco vamos conociéndolo un poco más para hacer que se vaya. El objetivo de estos dibujos fue localizar donde nos encontramos y hacia dónde vamos a ir ¿te parece?”*. Mei: *“Si, me parece”*.

Posteriormente le pregunté lo siguiente:

*Terapeuta Mei ¿En estos días Uldren se ha asomado o aparecido?*

*Mei Sí*

*Terapeuta ¿Y qué pasó?*

*Mei Lo detuve me puse a jugar Destiny*

*Terapeuta Muy bien, pudiste detenerlo.*

*Mei De hecho, también estuve leyendo el mensaje que me envió mi maestra (E.T.) cada vez que se presentaba en mi mente Uldren.*

*Terapeuta Excelente, sigamos así. Poco a poco vamos deteniéndolo.*

Antes de finalizar con la sesión, le leí a Mei la respuesta que obtuve por parte de su maestra. Al escucharla se pudo observar que estaba llena de felicidad, pero como que se contenía. También se pudo observar cómo sus ojos se pusieron llorosos. Al reflejárselo Mei comentó *“Tengo ganas de llorar, pero no quiero hacerlo”*, le pregunté si era porque estábamos aquí en sesión o por otra cosa, a lo que ella respondió *“es por lo primero”*. Finalmente le pregunté si ella conocía esas virtudes tuyas que su maestra había mencionado, Mei responde que

no se había dado cuenta, agregué que esas virtudes podrían ser de gran ayuda para vencer a Uldren Sov.

**Sesión: 6**

**Fecha:** 27 de noviembre de 2019

Hoy Mei se presentó media hora tarde, debido a que estaba en el trámite de unas becas que está ofreciendo el gobierno; es preciso mencionar que un día antes Mei fue a avisarme de dicha situación. Estando ya en sesión Mei comentó que realizó otros dibujos sobre cómo es su vida con Uldren Sov y cómo sería su vida sin Uldren Sov, sacó su libreta de dibujo y me los mostró. Comentó que los volvió hacer porque sentía que estaba más relajada para realizar los dibujos que la última vez. Le pregunté que le reflejaba el primer dibujo (Uldren Sov en su vida), Mei comentó *“me impide respirar, me atrapa como en el dibujo”*, se le preguntó si algo más, dijo que no. Posteriormente le pregunté lo mismo sobre el segundo dibujo *“Estoy libre sin problemas”* mencionó Mei. Posteriormente le comenté que los dibujos me transmitían la misma sensación que ella experimentaba.

Otro tema que se abordó fue el cómo se había sentido esta semana y si Uldren Sov se había asomado o aparecido.

*Mei Me sentí bien esta semana. Uldren Sov no se presentó.*

*Terapeuta Qué bueno que tuviste una semana muy buena y que Uldren Sov no se apareció.*

*Mei Pero hubo momentos en los que me sentía triste.*

*Terapeuta ¿La tristeza está relacionada con Uldren Sov.*

*Mei Si.*

*Terapeuta* ¿Qué fue lo que pasó que hizo que la tristeza se presentara?

*Mei* No quiero comentarlo.

*Terapeuta* Está bien, no te preocupes, te respeto.

*Mei* Gracias

*Terapeuta* Oye Mei, quería comentarte que me he quedado pensando en ese otro factor que le da fuerza a Uldren Sov, de hecho, me preocupa un poco. ¿Podríamos hablar un poco sobre eso?

*Mei* Es por esa situación por la que estuve triste. Siento que todavía es demasiado pronto para hablar de eso, luego más adelante te contaré.

*Terapeuta* Está bien, hablaremos de eso más adelante.

En los últimos 15 minutos de la sesión se realizó la actividad “5+ y 5-”, con el objetivo de identificar cuáles son sus áreas fuertes y cuáles son las áreas en que pudiera desarrollar más. Con respecto a sus áreas fuertes Mei escribió dibujar, aprender inglés, jugar videojuegos y ser responsable. Mientras que en lo que puede desarrollar más es controlar sus emociones, estudiar y socializar. Le pregunté si podía ver algo en común en lo que escribió en sus áreas fuertes, Mei comentó que no, a lo que respondí que eran actividades que implican mucha dedicación y esfuerzo, las cuales podrían ayudarnos para vencer a Uldren Sov. Mei sonrió y asintió con la cabeza. Luego hablamos sobre las otras áreas en las que pudiera desarrollarse más, Mei comentó que Uldren Sov influye en su control de emociones.

Antes de que terminara la sesión, le agradecí el que cada vez que platiemos con mayor confianza, también le dije que en cada sesión la veo más espontánea. Mei sonrió y comentó que ella también se sentía más libre para hablar. Finalmente acordamos que nos vamos a seguir viendo en las primeras dos semanas de diciembre, antes de salir de vacaciones.

**Sesión: 7**

**Fecha:** 4 de diciembre de 2019

Hoy Mei comentó que había logrado terminar el semestre sin haber debido ninguna materia, la felicité y le pregunté *¿cómo se sentía al respecto?* ella comentó que bien sin mostrarse alegre, al percatarme de esto le contesté *¿bien cómo?*, Mei respondió *“Me siento bien, de que sí pude pasar mis materias”*. Luego hice la siguiente pregunta *“¿qué dice de ti el que hayas logrado pasar todas tus materias?”*, *“De que puedo hacerlo, de que tengo las habilidades”*.

Luego le pregunté *¿cómo había estado su semana?* Mei comentó que bien ya que había hablado con un compañero de su salón el cual también le gusta Destiny, ambos acordaron jugar en línea en vacaciones. Posteriormente Mei dijo *“aunque la verdad no sé si podemos porque él tiene un X-box y yo un Playstation”*. *“Se podría checar. Si tú lo puedes invitar a tu casa a jugar o él que te invitó a jugar a su casa”* agregué. Mei asintió con la cabeza. Otro tema por el que le pregunté fue por *¿cómo había estado su familia?*, Mei respondió que bien, la invité a que me describiera qué era bien, a lo que Mei comentó *“Pues, bien no hablo con ellos, cada quién está haciendo sus cosas. Solo mi papá a estado actuando raro, me acaricia la cabeza”*, y *“¿qué crees que signifique para ti?”* le pregunté, Mei respondió *“creo que es una muestra de cariño, pero no me gusta, se siente raro”*. *“¿Cómo es que no te gusta? ¿has tenido una experiencia no agradable relacionada a esta conducta”* le dije, *“si, mi maestro de química de la primaria me lo hacía. No me gustaba, se lo dije y lo dejó de hacer. De hecho, no me gusta que me toquen”* agregó Mei.

- Terapeuta* Por lo que me comentas hoy y por lo que hemos hablado en las sesiones pasadas, ¿crees que esto tenga que ver con la socialización?
- Mei* Si.
- Terapeuta* ¿De qué manera?
- Mei* Tengo miedo de que cuando socialice con alguien me rechace.
- Terapeuta* ¿De dónde viene esa idea?
- Mei* Mis papás y mis hermanos siempre me rechazan cuando hablo.
- Terapeuta* ¿Con algún tema en particular?
- Mei* Con cualquiera.
- Terapeuta* ¿Cómo reaccionan cuando hablas?
- Mei* Me dicen que no hable o hacen caras. Me hacen sentir que no soy agradable para los otros.
- Terapeuta* Me imagino que por eso no les has comentado sobre Uldren Sov a tu familia.
- Mei* Si
- Terapeuta* ¿De casualidad han hablado sobre lo que hace Uldren Sov, pero en otras personas?
- Mei* Si.
- Terapeuta* ¿Cómo reaccionan tus papás?
- Mei* Tal vez me regañarían, me diría que lo deje de hacer. Mi mamá dice que las personas que hacen eso, están mal, que son unos locos.
- Terapeuta* ¿Cómo es que tu mamá tiene conocimiento de ese tema?
- Mei* Mis hermanos le cuentan a mi mamá que tienen compañeros que pasan por esta situación. También pues en la secundaria donde estudié había otros chicos que lo hacían.
- Terapeuta* Ahora entiendo por qué decides mantenerte callada.

Luego pregunté si existe una relación entre ese sentimiento de “no sentirse agradable para los otros” y Uldren Sov.

Terapeuta *Me pregunto si este sentimiento de no sentirse agradable para los otros está de alguna manera relacionado con Uldren Sov.*

Mei *Si.*

Terapeuta *¿De qué manera?*

Mei *Cuando me siento, así como te comenté Uldren Sov empieza aparecer.*

Terapeuta *Y me imagino que deja como su huella.*

Mei *¿Cómo que su huella?*

Terapeuta *Las consecuencias que deja.*

Mei *¿Las cicatrices?*

Terapeuta *Si sus cicatrices. ¿Prefieres que le digamos cicatrices o huellas? ¿Cómo te sientes más cómoda?*

Mei *Huellas está bien.*

Terapeuta *¿Qué mensaje te estará transmitiendo Uldren Sov con sus huellas?*

Mei *Que no soy agradable para las demás personas.*

Terapeuta *¿Así como lo hacen tus papás y tus hermanos?*

Mei *Si.*

Terapeuta *¿Las huellas tienen una forma?*

Mei *¿Cómo?*

Terapeuta *Si, que si tiene una forma en particular.*

Mei *(Se ve nerviosa y simula con las manos un corte)*

Terapeuta *¿Prefieres dibujarlo?*

Mei *No (responde desesperadamente)*

Terapeuta *¿Cómo te sientes ahorita?*

Mei *Muy incómoda*

Terapeuta *¿Te parece que lo dejemos hasta acá?*

Mei *Si.*

Inmediatamente le ofrecí disculpas, ya que había sentido que había sido muy intrusivo con respecto a Uldren Sov y le agradecí el que me expresara que se sentía incómoda. Mei aceptó mis disculpas y platicamos sobre Destiny.

Otro tema que se abordó en sesión fue sobre que otras situaciones influyen en que Uldren Sov aparezca. Antes de empezar a hablar sobre este tema, Mei comentó que no sabía cómo hacerlo, le propuse si quería escribirlo o dibujarlo, ella prefirió hablarlo. Al darme cuenta de que se complicaba el decirlo le pregunté si el que estuviera de frente le incomodaba, ella respondió que sí. Ante esta situación le propuse voltearme hacia la pared y solo escucharla, Mei aceptó. Dicho tema trata de que desde niña ha sentido fascinación por el espacio, ser astronauta y descubrir cosas relacionadas con el espacio, pero siente que mientras crece nunca lo va a lograr, lo cual va daría como resultado el que sus papás no se sientan orgullosos por ella tal y como lo hacen con sus hermanos. También cree que no tiene las habilidades y los recursos para lograrlo. Una vez que terminó de hablar, le pedí la autorización para voltearme, estando de frente le dije “nunca vas a superar a tus hermanos, porque tú eres única y ellos también son únicos, cada uno tiene sus propias virtudes. A veces nuestros papás cometen el error de compararnos o brindar más atención a alguno de sus otros hijos creando este tipo de conflictos. Creo que puedo atenderte porque he pasado algo similar con mi hermana y con mis papás; le conté cómo mis papás le prestaban más atención a mi hermana a pesar de que me esforzaba y hacía más cosas para sentir su interés y cariño. Mei escuchaba atentamente. Al final le comenté que no somos capaces de controlar lo que hacen o sienten las otras personas, pero que podemos controlar el cómo van a influir sus acciones en nosotros.

**Sesión: 8**

**Fecha:** 11 de diciembre de 2019

La sesión inició preguntándole a Mei ¿cómo había estado su semana? ella comentó que bien, normal. Agregó que un poco aburrida porque se la pasa en la casa sin hacer nada. Luego pregunté por su familia, Mei respondió que seguía igual que cada quién estaba en los suyos. Posteriormente acordamos sobre la asistencia de su mamá la próxima semana, le comenté que el tema del que voy a hablar va a ser sobre su historia de vida, le pregunté si quería que le comentara a su mamá sobre algún tema específico, Mei comentó que no se le mencionara sobre Uldren Sov. Otra pregunta que le realicé fue ¿qué le voy a comentar a tu mamá si me pregunta por el motivo por el cual solicitaste atención psicológica? Mei se quedó sorprendida y dijo que no sabía qué decirle, ante esta situación le propuse el comentarte a su mamá que el motivo era por la presencia de estrés y ansiedad debido a las materias de este semestre, Mei aceptó la propuesta.

Luego le comenté que me había quedado un poco preocupado por la sesión pasada, la cual fue muy fuerte debido a los temas que se tocaron.

*Terapeuta*    *¿Cómo te fuiste después de la sesión que tuvimos la semana pasada? Sentí que fue un poco complicada*

*Mei*            *Si, lo fue. De hecho, me fui pensando en eso que dijiste*

*Terapeuta*    *¿Qué dije?*

*Mei*            *Que a veces los papás hacen eso, nos comparan con nuestros hermanos. Y eso no me gusta.*

*Terapeuta*    *¿Cómo es que te quedaste pensando en eso?*

*Mei*            *Fue porque me acordé de tu historia. En la que tus papás le ponían más atención a tu hermana que a tí. Nuestras historias son un poco similares (Sonríe)*

Terapeuta *Si lo son.*

Otro tema que se abordó en sesión fue sobre su sueño de ser astronauta.

Terapeuta *Me quedé pensando en tu sueño de ser astronauta ¿Por qué dices que no puedes cumplirlo?*

Mei *(Se ríe nerviosamente) A los astronautas les piden doctorados y maestrías en física, matemáticas y química, materias en las que no soy buena. También saben hablar muy bien inglés y hay racismo, yo soy mexicana.*

Terapeuta *¿Solamente esas materias les piden?*

Mei *Si, supongo.*

Terapeuta *Te pregunto esto porque la semana pasada vi una serie en Netflix que se llama One strange rock, en donde entrevistan a 11 astronautas, los cuales tienen otras profesiones de las que tu mencionas.*

Mei *¿Sí?*

Terapeuta *Si, hay astronautas que aparte de ser físicos, matemáticos y químicos son geólogos, biólogos, biólogos marinos, neuropsicólogos, psicólogos de la conducta, entre otros. El ser astronauta es como otra especialidad de la profesión que desempeñas.*

Mei *(Se queda callada)*

Terapeuta *Mencionas que ellos saben inglés. ¿acaso tú no sabes inglés? Me has comentado que sabes.*

Mei *Bueno sí sé, pero no su nivel.*

Terapeuta *Eso es diferente, estás aprendiendo. ¿Cómo cuantos años tienen los astronautas que conoces?*

Mei *No sé, creo que tienen como 30 o 40 años.*

Terapeuta *Y tú ¿cuántos años tienes?*

Mei *Tengo 15 años (sonríe)*

Terapeuta *Ya veo, eres joven y estás aprendiendo. Para alcanzar al astronauta de 30 años te faltan 15 años, 15 años en los que puedes aprender muchas otras cosas ¿no crees?*

Mei *Si*

- Terapeuta* *Aparte todavía no sabemos qué carrera vas estudiar. Puede que esté relacionado con el ser astronauta. ¿No crees?*
- Mei* *Si (sonríe).*
- Terapeuta* *Tu sueño no es malo, pero me llama la atención que es alto y para alcanzarla primero hay que subir muchos escalones. ¿Es así?*
- Mei* *Si, así es. Me pongo metas altas para alcanzarlas.*
- Terapeuta* *¿Cómo es que lo haces de esa manera? ¿No crees que sería mejor como dividirlo por secciones y conforme vamos avanzando vamos subiendo?*
- Mei* *Lo hago para estar a la par de mis hermanos. Mis papás los tratan como si fueran los mejores y a mí no. Cuando no alcanzo mis metas, me frustro y Uldren Sov aparece.*
- Terapeuta* *Te entiendo.*

Luego pasamos a realizar una actividad. Le entregué impresa la carta que su maestra me había enviado, la invité a que la leyera y que escribiera los recursos personales que su maestra ve en ella. Mei aceptó, pero me comentó que se le dificultaba leer la carta, le pregunté si se sentiría más cómoda si la dejaba un rato sola en la sala, Mei dijo que sí, por lo que procedí a retirarme. Diez minutos después entré a la sala y le pregunté cómo se había sentido al leer de nuevo la carta que me había enviado su maestra, Mei solo dijo que bien mientras llevaba la carta a su pecho y la abrazaba. Posteriormente, la invité a que me leyera los recursos que había identificado en la carta, Mei los leyó tal cual estaban escritos; los recursos identificados por Mei fueron los siguientes: *despierta, activa, participativa, inteligente, capaz, buena estudiante, excelente amiga, excelente hija*. Con lo que respecta a este último recurso Mei hizo entre comillas “excelente hija”.

- Terapeuta* *Veo que hiciste entre comillas ser excelente hija ¿Cómo es que lo hiciste?*
- Mei* *Si fuera una excelente hija mis papás me tratarían de la misma manera que a mis hermanos.*

- Terapeuta* Pero tú eres buena en otras cosas como en inglés, ¿tus hermanos tienen el mismo nivel que tú?
- Mei* No, pero esto no es suficiente para mis papás, ni el pasar mis materias.
- Terapeuta* Yo no creo que seas una mala hija. Yo creo que tus papás no se han permitido el ver estos recursos que te hacen única.

Luego se le propuso a que volviera a decir los recursos personales que había encontrado en la carta, pero esta vez agregando el “yo soy...”, Mei aceptó. Durante el momento en que mencionaba sus recursos, me pude percatar que Mei habla en voz baja y para los recursos soy inteligente y capaz bajó más su tono de voz. Al señalárselo Mei comentó:

- Terapeuta* Veo que bajas el tono de tu voz cuando mencionas que eres inteligente y capaz ¿Cómo es que sucede?
- Mei* Si lo hago. Es raro mencionar que tengo estos recursos.
- Terapeuta* ¿Qué te lo impide?
- Mei* No sé, creo que en realidad no tengo estos recursos.
- Terapeuta* ¿Quiénes te han dicho que no tienes este recurso?
- Mei* Mi familia.
- Terapeuta* ¿Papá, mamá y tus hermanos?
- Mei* Toda mi familia. Los parientes de mi mamá y mi papá. Me tratan como una tonta y estúpida, no me gusta”.
- Terapeuta* ¿Puedes decir “Ya estoy cansada que me traten como una tonta y una estúpida?”
- Mei* No sé, creo que no puedo.
- Terapeuta* ¿Podrías intentarlo?
- Mei* Ya me cansé de que me traten como una tonta y una estúpida.
- Terapeuta* ¿Cómo te sientes?
- Mei* Un poco mejor.

Se retomó el diálogo a los recursos de Mei.

*Terapeuta* A veces no nos damos cuenta de nuestros propios recursos. Y el que alguien más nos los señale es de gran ayuda. Nuestros son como un iceberg a veces no se asoman todos ¿no crees?

*Mei* Si, creo que sí (sonriendo)

*Terapeuta* De los recursos que identificaste en la carta ¿cuáles podrían ser útiles para vencer a Uldren Sov?

*Mei* Inteligente y capaz

*Terapeuta* Correcto ahora ya tenemos más recursos, los cuales son jugar videojuegos, recordar el momento en que te dieron la beca, leer la carta y escuchar el mensaje de tu maestra, el ser inteligente y el ser capaz. ¿Puedes ver cómo poco a poco hemos encontrado más recursos para vencer a Uldren Sov?

*Mei* Si

*Terapeuta* Vas a ver qué le vamos a ganar.

Antes de que concluyera la sesión, le comenté a Mei que si se llegara a asomar Uldren, en este tiempo que no nos vamos a ver por las vacaciones, que recuerde sus recursos personales y que haga lo que ha hecho para que no se presente (jugar videojuegos, recordar cuando le dieron la beca y leer y escuchar la carta que le dio su maestra), ya que le han sido de gran utilidad en estos meses. Mei asintió con la cabeza. Le reconocí todo el valor que ha tenido para enfrentarse a Uldren Sov, el cual no se ha presentado solamente asomado, y por el hecho de brindarme su confianza; le regalé un libro como muestra de mi agradecimiento y para hacerla sentir que no está solo, sino que está acompañada.

**Sesión: 9**

**Fecha:** 16 de enero de 2020

En la sesión de hoy Mei habló sobre cómo se la había pasado en sus vacaciones. Comentó que se sintió aburrida ya que no salió de su casa, que tuvo la visita de unas primas y que estuvo jugando Destiny, haciendo énfasis en este juego, Mei menciona que está atorada en un nivel, el cual necesita internet para poder pasarlo. Agregó que la cena de Navidad y Año Nuevo estuvo muy tranquila ya que su familia no es muy fiestera. Me percaté que había traído su mochila, le pregunté si estaba recursando alguna materia, Mei me comentó lo siguiente:

*Mei        Estoy adelantando materias.*

*Terapeuta    ¿Cómo es que estás adelantando materias?*

*Mei        Mi hermana me lo recomendó. Dijo que si no lo hacía me iba a arrepentir. A parte no quería estar en mi casa.*

*Terapeuta    ¿Cómo es que no quieres estar en tu casa?*

*Mei        No hay nada que hacer.*

Luego hablamos sobre cómo se había sentido que suma haya asistido a sesión. Mei comentó que un poco rara, pero que le comentó a su mamá sobre lo que había platicado conmigo y se sintió más tranquila. Durante esta conversación aproveché para preguntarle lo siguiente:

*Terapeuta:    Tu mamá me comenta que trata a todos sus hijos por igual ¿tú qué crees?*

*Mei        No es cierto. A mis hermanos les da más permisos que a mí. No me deja ir a fiestas.*

*Terapeuta    Ya veo. También comentó que últimamente te ha estado motivando para que regreses a jugar voleibol.*

*Mei        Si lo hace, pero me duele mi rodilla por lo del tumor que tuve. Me duele porque no hice mis ejercicios de rehabilitación que me dejó el doctor.*

*Terapeuta    Otra cosa que comentó tu mamá fue que ella estaba un poco alterada porque habías solicitado la atención psicológica, pero que tu papá le dijo*

*que se relajara. Me pareció sentir que ambos están interesados en que vengas.*

*Mei (Asienta su cabeza con sorpresa).*

*Terapeuta Otra cosa que comentó de manera asustada es que en ocasiones tu dices que estaría mejor que la raza humana se muera, que mejor no hubieras nacido, que es mejor que nos extingamos, etc. cuando estás molesta. Le asusta que pienses así.*

*Mei: (Se ríe) Sí lo digo a veces pienso eso ya que le hemos hecho mucho mal al planeta. Pero mi mamá exagera.*

Posteriormente le dije a Mei que, en estas vacaciones había leído las bitácoras de nuestras sesiones y que me había percatado de que Uldren Sov está muy relacionado con la forma en cómo se relaciona los miembros de familia, que pareciera que esa es una causa pero que también podría ser una solución.

*Terapeuta Estaba pensando en que, si tu familia se involucrara en el proceso psicoterapéutico podría ser la solución para vencer a Uldren Sov ¿qué piensas?*

*Mei No creo que esa sea la solución, el ser cariñosa con ellos no creo que sea la solución.*

*Terapeuta No estaba hablando de que seas más expresiva o cariñosa con ellos. Sino que ellos y tú descubran otras maneras de comunicarse, ya que la misma comunicación es también un factor que desencadena a Uldren Sov.*

*Mei Podría ser.*

*Terapeuta ¿Qué es lo que te gustaría que cambie en tu familia?*

*Mei El que me dejen de comparar con mis hermanos.*

*Terapeuta: Entiendo. Por eso consideré que más adelante tu familia pudiera participar más en el proceso psicoterapéutico.*

También hablé sobre el cutting.

*Terapeuta:* Estuve leyendo sobre el cutting. Y vi que a veces se debe porque las personas cargan con muchas cosas y no pueden sacarlo, expresarlo ¿Qué piensas de esto?

*Mei* (Se queda pensando y responde) Puede ser.

*Terapeuta* ¿Tú tienes muchas cosas que no puedes expresar?

*Mei* Si

*Terapeuta* Esto me recuerda al nivel en la que estás atorada en Destiny ¿No lo crees?

*Mei* (Pensativa) Si lo creo.

*Terapeuta:* Bueno yo creo que en las próximas sesiones buscaremos pasar ese nivel.

Otro tema que abordamos en sesión fue si Uldren Sov apareció en este tiempo que no nos vimos.

*Terapeuta:* En las vacaciones me estaba preguntando si Uldren Sov aparecería.

*Mei:* Si apareció, pero no hizo nada.

*Terapeuta:* ¿Qué pasó para que apareciera?

*Mei:* Ya era de noche, antes de dormir me puse a recordar mis tiempos en Acces, me puso muy triste.

*Terapeuta:* Me pregunto si lo que sentiste fue tristeza o melancolía. ¿sabes que es la melancolía?

*Mei:* No, no sé qué es.

*Terapeuta:* La melancolía es la combinación de dos emociones, de la tristeza y de la felicidad. Tal vez y lo que sentiste fue tristeza por el ya no estar en el programa de inglés, pero felicidad por haber tenido buenos momentos con todos los que conformaron este grupo.

*Mei:* Creo que, si fue así porque por momentos sí me sentía feliz, pero también triste.

*Terapeuta:* Crees que podamos recrear ese tipo de momentos para poder vencer a Uldren Sov.

*Mei:* Podría ser.

Luego hablamos sobre un chico el cual pareciera siente o sintió algo por él. Me pude percatar porque cuando hablaba sobre él Mei se sonrojaba y se tapaba su cara con las almohadas. También fue la primera sesión en la que ríe con mucha espontaneidad, al reflejar este aspecto sonrió y se tapó la cara con las almohadas. Antes de que acabara la sesión le pregunté si la próxima semana podría traer los dibujos que hizo de Uldren, para hacer una actividad, Mei comentó que sí.

**Sesión: 10**

**Fecha:** 23 de enero de 2020

Al comenzar la sesión se le preguntó a Mei ¿cómo había estado su semana?, ella solo encogió los hombros y dijo bien, al preguntarle ¿qué era bien? Mei comentó que Uldren había aparecido. Se le preguntó si quería hablar sobre Uldren, Mei respondió que no, por lo tanto, cambié el tema de conversación. El tema del que se habló fue sobre los primeros capítulos de un libro que ella me regaló en diciembre, los cuales hablan sobre las teorías de cómo se originó el universo y estoy leyendo actualmente. Se pudo observar como el haber centrado el diálogo en este tema Mei se relajó y pudo expresarse con mucha facilidad. Otro tema del que se habló fue sobre los maestros de la preparatoria que fueron denunciados en el movimiento METOO Mérida, ella menciona estar sorprendida porque conoce a esas personas, ya que le han dado clase a ella y a su hermana.

Una vez que terminamos de hablar sobre el movimiento METOO, Mei me preguntó sobre mi trabajo como psicoterapeuta:

*Mei: ¿Atiendes a otros alumnos o solo a mí?*

*Terapeuta: Sí, atiendes a otros alumnos de aquí y también fuera de la preparatoria.*

- Mei:* ¿Cuántos son?
- Terapeuta:* De la preparatoria son siete y en consulta privada son tres.
- Mei:* ¿Y no confundes las historias?
- Terapeuta:* No, porque hago mis relatorías de mis sesiones donde apunto lo que me cuentan, así no me revuelvo. Aparte tengo buena memoria, eso me ayuda mucho.
- Mei:* ¿Entonces ya estás trabajando?
- Terapeuta:* No como tal. Estoy comenzando mi último semestre de mi maestría. Soy psicólogo y me estoy especializando para ser un psicoterapeuta de niños y adolescentes. La ventaja es que no hay muchas materias presenciales, lo que permite que pueda venir a la prepa con ustedes. También estoy participando en proyecto para prevenir el abuso sexual infantil en niños preescolares.
- Mei:* ¿Y a tus otros pacientes también les regalaste un libro como a mí?
- Terapeuta:* No, solo fue para ti.
- Mei:* ¿Por qué solo a mí?
- Terapeuta:* Porque cuando me comentaste sobre tu sueño de ser astronauta y lo mal que te hacía sentir el pensar que no lo vas a lograr sentí que esa motivación estaba bajando. Por lo tanto, decidí regalarte un libro que hablara sobre el espacio para avivar más esa llama que hace que tu sueño crezca y no se apague. De hecho, el mismo libro que me regalaste era el que pensaba comprarte, pero algo me dijo no y fue que opté por el que dí. También vi uno de matemáticas y espacio, pero recordé que ahorita no quieres nada de matemáticas (me reí).
- Mei:* (Se ríe) Si no quiere nada de matemáticas.
- Terapeuta:* Fue un detalle, espero que te haya gustado. Una pregunta ¿cómo fue que tú también me regalaste un libro?
- Mei:* Quería darte algo mío como agradecimiento.
- Terapeuta:* La verdad me sorprendió el que fuera un libro tuyo, significa mucho para mí. Muchas gracias.
- Mei:* De nada (Sonríe y baja la cabeza).
- Terapeuta:* Quería comentarte que disfruto el poder venir y hablar contigo sobre diferentes temas. Todo lo que te digo es genuino por mi parte.
- Mei:* (Sonríe y se le ve muy feliz).

*Terapeuta:* ¿Cómo te sientes?

*Mei:* Es muy raro, creo que bien, se siente bonito.

Mei intenta decir algo, pero pareciera que no puede decir las palabras. Se refleja dicha situación.

*Terapeuta:* Pareciera que algo quieres decir, pero no logra salir de tu garganta ¿es así?

*Mei:* (Se toca su garganta) Si.

*Terapeuta:* ¿Qué es lo que quiere salir?

*Mei:* Hablar sobre Uldren, pero no puedo.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que no puedes?

*Mei:* No sé. No puedo decirlo de frente.

*Terapeuta:* ¿Te parece que me voltee como la otra vez?

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* (Voltea el sillón y le da la espalda a Mei).

*Mei:* Todo comenzó porque mi hermana agarró unas hojas que eran mías. Estas hojas estaban en la bandeja de hojas reciclables, no sé por qué estaban ahí. Mi hermana las empezó a escribir sobre ellas, yo le dije que no lo hiciera. Nos empezamos a pelear, le grité un poco. Ella se levantó y me aventó las hojas, yo me quedé asustada. Mi hermana fue a comentarle a mi mamá que estaba al cuarto de al lado y escuché que las cosas que estaban diciendo de mí.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que escuchaste lo que estaban diciendo de ti?

*Mei:* Estaban en el cuarto de al lado con la puerta abierta, aparte hablaban fuerte.

*Terapeuta:* ¿Qué decían de ti?

*Mei:* Que yo siempre he sido así, desde chiquita que nunca voy a cambiar.

*Terapeuta:* ¿Luego que pasó?

*Mei:* Uldren apareció

- Terapeuta:* ¿Cómo te sentiste antes y después de Uldren?
- Mei:* Triste.
- Terapeuta:* Te entiendo. Una pregunta esto ¿ocurrió el fin de semana?
- Mei:* Sí, el domingo.
- Terapeuta:* ¿En qué forma apareció Uldren?
- Mei:* En la misma de siempre (tijera). Me siento una tonta, porque mis problemas son chicos comparados a los de los demás.
- Terapeuta:* ¿Me puedo voltear?
- Mei:* Sí.
- Terapeuta:* ¿Por qué dices eso?
- Mei:* Porque le comenté a un amigo y me dijo que él ha pasado por cosas peores y que lo que yo estoy viviendo es pequeño a comparación de lo que él vivió.
- Terapeuta:* No me parece que tus cosas sean pequeñas, son importantes. Y tampoco me parece que tu amigo esté comparando las situaciones que ambos vivieron, las dos fueron importantes y sobre todo diferentes. Cada uno las vive a su manera.
- Mei:* No me gusta que se queden viendo.
- Terapeuta:* ¿Sientes que te estoy viendo mucho?
- Mei:* Sí.
- Terapeuta:* Disculpa (Ante esta situación comencé a verla menos, cuando yo o ella hablaba nos mirábamos, cuando había una pausa larga ambos mirábamos hacia la misma pared)
- Mei:* No te preocupes. Siento que últimamente he perdido las ganas de vivir, le hemos hecho mucho daño al planeta, ya no estas segura en ningún lado.
- Terapeuta:* Entiendo lo que comentas y agradezco la confianza que me brindas para comentarlo. ¿Cómo te sientes ahorita? (Me tomó por sorpresa escuchar estas expresiones).
- Mei:* Me siento más relajada (lleva sus manos a su pecho y luego extiende sus manos hacia adelante). Es bueno poder sacar todo lo que tengo adentro. Sé que ya puedo confiar más en ti.
- Terapeuta:* La confianza que tenemos la hemos ido fortaleciendo en cada sesión, desde la primera hasta la de hoy.

*Mei:* (Asienta con la cabeza)

Antes de terminar la sesión Mei comentó que próximamente ya iba a tener sus horarios de este semestre por lo que hablamos sobre el nuevo horario de la sesión que tendríamos en este 2020.

**Sesión: 11**

**Fecha:** 29 de enero de 2020

La sesión de hoy comenzó media hora tarde debido a que el departamento de secretaría administrativa de la preparatoria me mandó a llamar para atender un tema en particular. Es preciso mencionar que se le notificó a Mei para que estuviera informada de mi retraso.

El primer tema que se abordó en la sesión fue sobre su nuevo horario, del cual comenta que no le agrada mucho debido a dos aspectos, el primero consiste en que estos dos primeros días de clase le han marcaron mucha tarea y el segundo que va tener clases con una maestra que no es muy de su agrado. Posteriormente le pregunté sobre cómo han estado las cosas en la casa, Mei menciona que siguen igual, que no ha habido ningún cambio, agrega que esta situación la ha hecho sentir aburrida ya que la única rutina que tiene es la de ir a la escuela, llegar a casa, comer, hacer tarea y estar en su cuarto. Le pregunté si había un parque cerca de su casa, Mei comentó que sí, que en ocasiones va a ese parque con su perro, pero que hay un grupo de hombres por su casa que se le quedan viendo de una “manera”, lo que la hace sentir incómoda. Mei comenta la siguiente:

*Mei:* En esa casa donde están esos hombres, creo que la utilizan para hacer cosas malas.

Terapeuta: *¿Qué tipo de cosas malas?*

Mei *Creo que fuman, toman y se drogan. Hace tiempo vi como una señora dejó a una niña pequeña con esos hombres. Me traumó mucho.*

Terapeuta: *Te entiendo. Esto me recuerda lo que comentaste la sesión pasada de que ya las personas son malas ¿no?*

Mei: *Si. Una vez a mi amigo, un señor le agarró la pierna en el camión. Se asustó mucho porque no podía salir ya que estaba sentado junto a la ventana y el señor se sentó a su lado tapando el pasillo.*

Terapeuta: *Si me imagino es horrible que hagan eso. ¿Sabes que pueden hacer para cuando viajen en el camión?*

Mei: *¿Qué?*

Terapeuta: *Sentarse del lado del pasillo, así tiene mayor movilidad.*

Mei: *(Asienta con la cabeza).*

Terapeuta: *También pueden defenderse con sus llaves de esta manera (tomé mis llaves y le mostré cómo se deben agarrar).*

Mei se queda pensativa mirando hacia abajo, le pregunto lo siguiente:

Terapeuta: *¿Te ha pasado algo así? ¿te han acosado en la calle?*

Mei *Si (baja más la cabeza y se encorva).*

Terapeuta: *Lo lamento mucho Mei.*

Mei: *Una vez me pasó sola y la otra vez cuando estaba más chiquita mi mamá, ella no hizo nada.*

Terapeuta: *¿Cómo te sentiste esa vez cuando estabas chiquita?*

Mei: *Desprotegida, mi mamá solo me dijo que ignorara a la persona.*

Terapeuta: *Los papás tienden hacer eso, cómo minimizar los acosos callejeros. La ventaja de ahorita es que la mayoría de tu generación y de la mía estamos visibilizando estos actos para que sean sancionados. De hecho, puedes denunciar si experimentas acoso callejero ¿sabías eso?*

Mei: *No sabía.*

*Terapeuta:* Si lo puedes reportar, creo que te piden evidencia como una foto o video, deja me averiguo bien y te paso el dato la próxima sesión.

*Mei:* Está bien.

*Terapeuta:* Oye Mei, me quedé pensando en que si este tema del acoso callejero es uno de los temas que guardabas y que no querías comentar a nadie ¿es así?

*Mei:* Si así es.

*Terapeuta:* ¿Cómo se siente compartirlo?

*Mei:* Muy bien, es bueno sacarlo.

*Terapeuta:* Yo también lo creo así. Estaba pensando si esta situación del acoso y del aburrimiento de la rutina que estás experimentando influyen de alguna manera en Uldren.

*Mei:* Si influyen.

*Terapeuta:* ¿De qué manera? ¿Uno influye más que el otro?

*Mei:* Ambos influyen de la misma manera.

Posteriormente le comenté que me quedé preocupado por los pensamientos que expresé en la sesión pasada, los cuales tratan de que la vida ya no vale nada por todas las cosas que la humanidad le está haciendo el mundo, la sobrepoblación, la inseguridad y que ya no tiene ganas de seguir viviendo. Agregó que por más que se hagan cosas en favor del planeta no son suficientes. Ante esta situación le comenté sobre cómo nuestras acciones por más pequeñas que sean logran tener un impacto en la sociedad y en el mundo, le conté sobre cómo Schindler con sus acciones salvó a muchos judíos en la segunda guerra mundial. Al preguntarle a Mei que pensaba al respecto me contestó lo siguiente:

*Mei:* Va a sonar un poco malo lo que voy a decir.

*Terapeuta:* No te preocupes, coméntalo.

*Mei:* Pues que solo generó más sobrepoblación en el planeta.

- Terapeuta:* *Está bien, si esa es tu reflexión es respetable.*
- Mei:* *Gracias.*
- Terapeuta:* *¿Cómo te sientes al ser criticada por tu comentario?*
- Mei:* *Se siente bien, porque puedo expresar lo que quiero.*
- Terapeuta:* *¿A qué crees que se deba a que ya puedes expresar lo que piensas y lo que sientes?*
- Mei:* *Es como te comenté la semana pasada, es por la confianza que ya tenemos.*
- Terapeuta:* *Yo también lo creo, es algo que hemos estado trabajando juntos.*

Antes de concluir con la sesión Mei comentó que esta semana trató de comentarles a sus papás de manera indirecta sobre Uldren, sintió que no podía darles más detalles y que no estaban comprendiendo, por lo que decidió ya no seguir intentando. Al escuchar este avance la felicité y le comenté que era un gran paso que había logrado, Mei sonrió discretamente. Le propuse que si en estos días volvía a sentirse segura de hablar con sus papás que lo hiciera, sino que la próxima sesión podríamos hablar sobre cómo y en dónde podría comentarles a sus papás sobre Uldren, Mei mencionó sentirse más cómoda con la segunda opción.

**Sesión:** 12

**Fecha:** 6 de febrero de 2020

En la sesión de hoy Mei comenzó hablando sobre una bailarina que le dio un like a unas fotos de Instagram de su prima. Al preguntarle cómo es que estaba tan emocionada, Mei comentó que esta bailarina es muy famosa y que no comprende cómo es que su prima y esta bailarina pudieran estar relacionadas. Posteriormente comentó que tiene en un pedestal muy alto a su otra prima (hermana mayor de la prima que comentó al inicio de la sesión), al preguntarle el motivo Mei mencionó que se debe a que ella estudió biotecnología y que eso le había permitido

viajar a diferentes partes del mundo. Agregó que tanto estas dos primas como ellas no son muy cercanas pero que ocasionalmente conviven en alguna fiesta familiar. Luego hablamos sobre su familia, Mei mencionó que una de sus primas se ha estado aprovechando de su abuela, ya que le ha estado robando a ésta última. Esta situación ocasionó que separaran a esta prima de Mei de su abuela. Mei comenta que esta situación le molesta mucho y que le gustaría decirle muchas cosas a su prima. Ante esta situación se le reflejaron sus sentimientos y se mostró más relajada.

Una vez que terminó de hablar Mei le comenté lo siguiente.

*Terapeuta: Hoy te veo diferente, ¿de casualidad te diste cuenta que hablaste por casi 20 minutos de manera continua?*

*Mei: ¿En serio? (se ríe). No me había dado cuenta.*

*Terapeuta: Si así fue, casi siempre no es así. También te veo muy alegre, me preguntó si pasó algo diferente en esta semana.*

*Mei: No pasó nada diferente.*

*Terapeuta: Está bien. Oye ¿qué se siente que te digan que te ves diferente hoy?*

*Mei: Es raro, casi nadie me lo dice. Se siente bien.*

Durante la sesión me acordé sobre la intención que tenía de contarles a sus padres sobre Uldren Sov, por lo que le pregunté al respecto.

*Terapeuta: Quería preguntarte sobre tu motivación de comentarle a tus papás sobre Uldren Sov, ¿cómo vas con eso?*

*Mei: No les quería hablar sobre Uldren.*

*Terapeuta: Entonces entendí mal ¿qué es lo que querías comentarles a tus papás?*

*Mei: (Primero se queda callada y se lleva las almohadas del sofá a la cara y juega con ellas) No sé cómo explicarlo.*

*Terapeuta: Respira, relájate y como salga. Aquí lo construimos entre los dos.*

- Mei:* Bueno, cuando estaba en primero de secundaria acompañé a mi hermana a unas visorias de basquetbol, ya que no quería quedarme en mi casa, no me gusta. Mientras mi hermana estaba haciendo los ejercicios vi a una persona que me llamó mucho la atención, la verdad es que me gustó y la estuve viendo todo el tiempo mientras esperaba a mi hermana. Pero la verdad no sé si lo que sentí no fue real. Tres años después mi hermana tuvo un partido de basquetbol, ella estaba en un equipo y esta persona en otro. Y al verla de nuevo pues me gustó.
- Terapeuta:* ¿Cómo es que comentas que lo que sentiste no fue real? ¿por qué dudarlo?
- Mei:* Es que es... (Se lleva las almohadas a la cara), es una chica.
- Terapeuta:* ¿Eso qué tiene de malo?
- Mei:* No es natural, el hombre debe estar con una mujer. Yo no tengo ningún problema que un hombre esté con otro hombre o una mujer con una mujer, pero no es natural.
- Terapeuta:* No entiendo el por qué dudas sobre lo que sentiste, si cuando lo cuentas te imagino a ti viendo a ella mientras todo el fondo está lleno estrellitas y corazoncitos.
- Mei:* (Se ríe) Si así la estaba viendo. Creo que lo dudo porque mis papás y mis familiares son todos homofóbicos, también pues dicen que solo es una etapa.
- Terapeuta:* ¿Alguien más sabe sobre esta chica?
- Mei:* Sí, son dos personas, mi mejor amiga y antigua psicóloga.
- Terapeuta:* Te agradezco mucho que tengas la confianza de contarme parte de tu vida lo aprecio mucho.
- Mei:* De nada (sonríe).
- Terapeuta:* Con todo esto que me comentas ¿cómo identificas tu orientación con respecto a lo que me comentas?
- Mei:* La verdad no sé, ahorita no hay nadie que me guste. Si me atraen los niños, pero pues esta chica también me gustó.
- Terapeuta:* Te entiendo. Tengo otra pregunta ¿cómo les estuviste insinuando a tus papás sobre tu orientación sexual?
- Mei:* Bueno pues le decía a mi papá “¿qué harías si mi hermano fuera gay?” a veces a mi hermano le dijo que es gay para fastidiar. Mi papá dijo que lo sacaría de la casa. Imagínate que me haría a mí, también me sacaría de la casa.
- Terapeuta:* Ya veo, la situación es complicada cuando los papás tienen esa postura.

Le pregunté si esta situación estaba relacionada con Uldren Sov.

*Terapeuta: Me estaba preguntando si todo esto que comentas de lo que sentiste con esta chica está relacionado con Uldren Sov.*

*Mei: Si lo está.*

*Terapeuta: ¿De qué manera?*

*Mei: Es difícil explicarlo, pero si está relacionado.*

*Terapeuta: ¿Será que estas marcas de Uldren son como un castigo, un recordatorio sobre lo que debes y no debes sentir?*

*Mei: Si así es.*

*Terapeuta: Es bueno saber que esto tiene una relación con Uldren Sov. Actualmente sabemos que la manera en cómo se expresan tus papás hacia ti, el que te comparen con tus hermanos, el que sientes que no vas a poder cumplir tu sueño y lo de tu orientación sexual conforman a Uldren Sov, ¿es así?*

*Mei: (Asienta con la cabeza).*

*Terapeuta: ¿Te ha ayudado todo lo que hemos hablado en el proceso psicoterapéutico?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: ¿De qué manera?*

*Mei: Siento que Uldren Sov nunca se va a ir, pero he aprendido a detener a Uldren Sov cuando aparece; solo se ha presentado una vez desde que vengo a terapia. Quiero aprender a no depender de nadie, eso espero en un futuro.*

*Terapeuta: El que se haya presentado Uldren Sov una vez no es un retroceso, a veces hay recaídas. Poco a poco ya no se presentarán vas a ver.*

La sesión terminó acordando la hora de la próxima sesión y que trajera el dibujo de Uldren Sov para realizar una actividad con él.

**Sesión:** 13

**Fecha:** 13 de febrero de 2020

El día de hoy Mei empezó hablar sobre sobre cómo le había estado yendo en la escuela. Comentó que esta semana se había peleado con uno de sus compañeros porque éste no llevó la computadora que le habían encargado para proyectar el trabajo que habían realizado. Esta situación dio como resultado que no pudieran pasar a exponer y que les bajaron puntos. Mei agrega que su amigo le pidió disculpas, pero que no lo perdonó del todo. Le pregunté qué iba pasar con su trabajo, Mei comentó que la maestra les comentó que el lunes presentarán su trabajo. Luego hablamos sobre sobre cómo estaban las cosas en casa, Mei comentó que bien, que las cosas seguían igual.

Cambiando de tema, le pregunté sobre cómo se había ido de la sesión la semana pasada. Mei respondió lo siguiente:

*Mei: Pues un poco pensativa. Sigo pensando si lo que sentí fue verdad.*

*Terapeuta: ¿Por qué lo dudarías?*

*Mei: La verdad no lo sé.*

*Terapeuta: Hubo un investigador llamado Kinsey que realizó uno de los estudios más grandes y duraderos sobre la sexualidad. Él descubrió que el ser humano puede llegar a sentirse atraído en diferentes grados por personas de su diferente o igual sexo. Esta atracción puede irse moviendo de extremo a extremo o quedarse fijo en un nivel. ¿Qué piensas al respecto de esto?*

*Mei: No sé.*

*Terapeuta ¿Conoces los videos de Curiosamente?*

*Mei: Si desde hace tiempo que los sigo.*

*Terapeuta: Pues mira te voy a poner un video que habla sobre la sexualidad y homosexualidad. (Saqué mi celular y le mostré el video “¿Por qué existe la sexualidad?” elaborado por Curiosamente. Mei y yo vimos el video y*

cuando acabó le pregunté lo siguiente) *¿Qué te pareció el video?*

*Mei: Que está padre, pero no es natural que te gusten las personas de tu mismo sexo. En mi casa hay unos cuatro libros que marcan el nivel de homosexualidad en las personas, no le leído muy bien.*

*Terapeuta: Entiendo respeto tu opinión. ¿Cómo te sientes ahora sobre estar hablando sobre la orientación sexual?*

*Mei: Un poco incómoda.*

*Terapeuta: Disculpa, vamos a dejarlo hasta aquí, ¿te parece?*

*Mei: Si.*

Después le pregunté si había traído el dibujo de Uldren Sov, me comentó que sí que hasta le había sacado una copia como le había pedido la sesión pasada (yo no recordaba lo de la copia). Me entregó la copia y le dije lo siguiente:

*Terapeuta: ¿Te gustaría que nos sentemos en el suelo para trabajar?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: Bueno lo que vamos a hacer es ir marcando con estos posts it's los temas que hemos identificado que ayudan a que Uldren Sov aparezca ¿va?*

*Mei Si (comenzó a escribir los temas)*

<b>Temas que ayudan a que Uldren Sov aparezca</b>	Familia	Comentarios hacia mí, que comparen con mis hermanos.
	Mi sueño	El no poder cumplir mi sueño de ser astronauta
	Miedo a salir	Miedo a que me hagan algo (me maten o que me violen), es preciso mencionar que señaló el caso de Ingrid Escamilla.
	Mi cuerpo	Mis padres me piden que tenga un cuerpo atlético, como el de mi hermana, ya que ella practica basquetbol.

	<p>Mi personalidad</p>	<p>“Me dicen que soy inteligente. Yo siento que no soy así. Soy común, lo promedio. No saber cómo soy. Me gusta vestir con pantalones y bermudas, mi mamá me pide que use vestidos, no me gusta”.</p> <p>Siento miedo al rechazo por el tema de orientación.</p>
--	------------------------	--

Durante esta actividad me centré también en mostrarle sus virtudes, como por ejemplo su nivel de inglés, la beca que logró en Access y su habilidad para dibujar. Sus respuestas fueron que ella no es inteligente como las personas que tienen un IQ elevado y que la pintura no ayuda a salvar el mundo y son pobres porque no consiguen mucho dinero. Le comenté que el arte si ayuda al mundo ya sea mostrando su belleza o sensibilizando los problemas que tiene, Mei comentó que viéndolo de esa manera puede que sí ayuden en algo. También agregó que los cantantes no ayudan en nada, ya que tienen mucho dinero, pero no lo utilizan para el bien.

También la invité a hacer una guía de entrevista para Uldren Sov.

*Terapeuta: ¿Qué preguntas te gustaría hacerle a Uldren Sov?*

*Mei: ¿Por qué apareció?*

*Terapeuta: ¿Alguna otra?*

*Mei: Si, ¿Alguna vez te vas a ir por siempre?*

*Terapeuta: ¿Tienes algunas otras preguntas?*

*Mei: Por el momento, no.*

*Terapeuta: Está bien, no te preocupes. Lo que podemos hacer es que para la próxima sesión traigas otras preguntas ¿te parece?*

*Mei: Si, está bien.*

*Terapeuta: Bueno pues así quedamos. Nos vemos dentro de 15 días porque la próxima semana tengo clase.*

**Sesión:** 14

**Fecha:** 27 de febrero de 2020

El primer tema del que se habló en la sesión fue sobre un chavo que vió en el camión que le recordó a un compañero suyo de la primaria, el cual le atrae desde que estaba en 5° de primaria. Comenta que este chico se encuentra un grado abajo de ella y que fueron enamorados en algún momento de la secundaria, pero que nunca fueron novios. Agrega que en un festival de navidad este chico le iba a pedir que sean novios, pero no se presentó y Mei se fue, pero que luego él le envió un mensaje reclamándole por qué ella se había ido y no lo había esperado. Mei comentó que al principio le dio risa el mensaje pero que luego se sintió molesta. Al final menciona que no estaba muy segura si en realidad el chico que vio en el camión fue su enamorado o era una persona que se parecía mucho a él, ya que no ve bien desde lejos.

Luego le pregunté por su familia, Mei comentó que la semana pasada su madre le colgó por teléfono porque estaba alterada “me empezó a gritar y yo no entendía nada”, agrega que ella sólo la llamó para preguntarle cómo se podría regresar a su casa desde la Gran Plaza, ya que fue hacer una tarea con unas amigas al Gran Museo del Mundo Maya y no sabía que camiones podría tomar. Al final, menciona Mei que se regresó con su amiga y con la madre y abuela de ésta. Le comenté que todos los camiones amarillos que van en dirección contraria al museo la llevan al centro. Con lo que respecta a su padre, Mei compartió que el sábado de la semana pasada fue con su padre a la Plaza la Isla y a Altabrisa y que pasearon juntos. Que su padre le decía que quería comprar un videojuego pero que no lo hacía porque lo iba a regalar a su esposa (madre de Mei), todo en una manera de juego. Le pregunté a Mei cómo se había sentido de haber pasado tiempo con su padre, ella mencionó que se sintió muy feliz ya que no suele hacer eso muy seguido. Otra pregunta que realicé fue sobre cómo es que se dio a que ambos fueran a las

plazas, a lo que Mei respondió “mi hermana había salido con novio, mi hermano no estaba en casa y mi papá me dijo vamos y fuimos”.

Posteriormente le pregunté a Mei si había realizado la actividad de la sesión pasada (realizar una guía de entrevista para Uldren Sov), ella mencionó que sí, sacó una libreta y escribió dos preguntas “¿Por qué estás desde hace 4 o 5 años?” “¿algún día desaparecerás?”. La invité a entrevistar a Uldren Sov, Mei preguntó cómo se iba hacer dicha actividad, le comenté, pero dijo que no quería hacerlo, por lo que respeté su decisión.

*Terapeuta: ¿Cómo es que no quieres realizar la entrevista?*

*Mei: Me siento incómoda.*

*Terapeuta: Está bien no te preocupes, no la hacemos. Oye ¿y tu crees que puedas tener alguna respuesta de estas preguntas que le realizaste a Uldren Sov?*

*Mei: No sé las respuestas.*

*Terapeuta: Entiendo. Estaba viendo los dibujos que hiciste sobre cómo es tu vida con y sin Uldren, pero sobre todo el de tu vida sin Uldren. Veo que le agregaste unos planetas al astronauta que lo mantienen flotando. Por lo que me preguntaba que podrían ser para tí esos planetas que mantienen alejada de Uldren.*

*Mei: No sé.*

Le pregunté si se sentía incómoda o presionada por cómo habíamos estado llevando la sesión comentó que no, que se sentía bien. Luego agregó que le gustaría contarle a sus padres sobre Uldren:

*Mei: Me gustaría comentarles a mis papás sobre Uldren.*

*Terapeuta: ¿Qué te lo impide?*

- Mei:* La manera en cómo van a reaccionar.
- Terapeuta:* ¿Cómo reaccionarían?
- Mei:* Se lo contarían a toda mi familia, mi familia tóxica.
- Terapeuta:* ¿Cómo te sentirías?
- Mei:* No sé.
- Terapeuta:* ¿Te sentirías expuesta?
- Mei:* Si.
- Terapeuta:* ¿Y no hay alguna manera de impedir que tus papás eviten hablar sobre Uldren?
- Mei:* No.
- Terapeuta:* Te pregunto ya que cómo habías mencionado anteriormente que tus padres han sido jalados por Uldren Sov sería importante de alguna manera que estén de nuestro lado.
- Mei:* Me gustaría comentarle a alguien sobre Uldren.
- Terapeuta:* ¿Te gustaría que la Mtra. Karla (seudónimo) se enterara y que de alguna manera nos ayude?
- Mei:* No.
- Terapeuta:* Entonces solo estamos tu y yo.
- Mei:* (Asienta con la cabeza).

Se le preguntó sobre la eficacia de las sesiones terapéuticas que hemos tenido.

- Terapeuta:* Mei quisiera preguntarte si estas 14 sesiones que hemos tenido te han ayudado en algo?
- Mei:* Si, cuando Uldren aparece lo he podido evitar.
- Terapeuta:* ¿De qué manera?
- Mei:* Me distraigo, me pongo a jugar videojuegos y hablo con mis amigos.
- Terapeuta:* Eso es muy bueno. ¿Cuántas veces has podido detener a Uldren Sov?
- Mei:* Muchas veces.

Terapeuta: *¿Cuánto es muchas veces?*

Mei: *Como 5 o 7.*

Terapeuta: *Eso es mucho y ¿cuántas veces Uldren ha ganado?*

Mei: *Solamente una vez.*

Terapeuta: *Vamos bastante bien. ¿De qué otra manera te ha ayudado la terapia?*

Mei: *En tenerle paciencia a mi mamá.*

Terapeuta: *¿De qué manera?*

Mei: *Pues de que puedo tenerle más paciencia y hablar mejor con ella. Ya que como usted es un adulto he aprendido a poder hablar con adultos.*

Terapeuta: *Lo que quieres decir es que ¿cómo soy un adulto practicas conmigo para posteriormente hablar con tu mamá?*

Mei: *(Se ríe) No practico contigo, sino que he aprendido a utilizar mis palabras, pienso antes de decirlas,*

Terapeuta: *(Se ríe) ya entendí. ¿Y con todo esto que comentas, crees que en algún momento Uldren Sov va a desaparecer?*

Mei: *La verdad no lo creo.*

Se exploró la idea de cómo es que Mei cree que Uldren nunca se va a ir.

Terapeuta: *¿Cómo es que crees que Uldren no se va a ir de ti?*

Mei: *Lleva mucho tiempo conmigo. Ya está en mi cabeza.*

Terapeuta: *Pero me has comentado que en este tiempo lo has logrado vencer y eso son avances.*

Mei: *Pues no lo veo así, ya que es algo que no debo hacer (hace referencia a cortarse) y pues debo cuidarme.*

Terapeuta: *¿Crees que en vez de decir debo puedas decir quiero?*

Mei: *No puedo decirlo, ya está como implantado en mi cerebro.*

Terapeuta: *Está bien no te preocupes. Quisiera hacerte una pregunta ¿cómo te ves de aquí en unos años?*

Mei: *Pues no me veo llegar más allá de los 25 años.*

*Terapeuta:* ¿Cómo es que mencionas esto?

*Mei:* Pues en primera por Uldren Sov y en segunda porque el mundo está horrible, lo hemos echado perder.

*Terapeuta:* ¿Has escuchado hablar sobre la plasticidad del cerebro?

*Mei:* No.

*Terapeuta:* Mira, el cerebro tiene la capacidad de irse adaptando a las situaciones que va enfrentando. Esto nos permite salir adelante de nuestros problemas. También nos permite otorgarle nuevos significados a las experiencias que vivimos. Vamos reescribiendo nuestras historias.

*Mei:* ¿Es como ver el lado positivo a las cosas malas?

*Terapeuta:* No creo, más bien es otorgarle un nuevo significado propio a las cosas que hacemos y que se vuelve importante para uno mismo. Por ejemplo, tú en estas 15 sesiones le has otorgado un significado a Uldren Sov, de hecho, le has ganado en 5 o 7 ocasiones, lo has mantenido alejado de ti, puedo ver que estás reescribiendo tu historia. De hecho, has conseguido sacar el problema de tí, aunque a veces él quiere regresar. Bueno eso es lo que he podido ver tí, ¿tú lo logras ver?

*Mei:* Si lo he logrado ver. (Sonríe mientras su mirada la dirige hacia abajo).

*Terapeuta:* Y todo esto lo hemos logrado en 15 sesiones. Vamos bien.

**Sesión: 15**

**Fecha:** 12 de marzo de 2020

Hoy Mei entró a la sala muy contenta, le pregunté cómo le había estado en estos días, Mei seguía sonriendo, parecía un poco nerviosa, agarró una almohada, se la llevó a la cara la bajó y me comentó que le gusta un chico de su salón; ante su respuesta lleva otra vez la almohada a su cara y se empieza reír. Le preguntó cómo se siente al respecto, Mei me dice que se siente muy bien, feliz, pero que un poco rara, ya que desde hace tiempo no se sentía atraída por los chicos, que la última vez en la secundaria pero que no le gustó cómo terminó esa experiencia, agrega Mei “sentí que ese compañero era muy intenso, aparte quería que siempre estuviera ella a su lado, yo no quería eso”.

Luego hablamos sobre el chico que le gusta, Mei comenta que fue este lunes que le empezó a gustar su compañero, menciona que desde el principio del ciclo escolar han estado en el mismo grupo. Empezaron a relacionarse más porque en una plática descubrieron que ambos tienen gustos en común con respecto al manga y a los ánimes, esto dio paso a que su compañero le prestara unos mangas de él. Mei menciona que se siente bonito que él le haya prestado estos mangas, agrega “son parte de él” mientras sonríe.

Explorando sobre esta nueva experiencia le pregunté lo siguiente a Mei.

*Terapeuta: ¿Qué piensas al respecto de esta nueva experiencia?*

*Mei: Me gusta mucho, pero no sé qué vaya a pasar. No veo como una persona que tiene pareja y siempre está pegada a ella, soy libre quiero ser libre (extiende sus brazos hacia sus costados mientras hace referencia a que es libre).*

*Terapeuta: Entiendo y es totalmente válido, aparte hay muchos tipos de relación, solo hay que encontrar la que nos haga sentir más cómodos ¿no crees?*

*Mei: Si (asienta con la cabeza).*

Posteriormente hablamos sobre cómo se encontraba Uldren Sov últimamente.

*Terapeuta: Oye Mei, me gustaría preguntarte sobre cómo ha estado Uldren Sov últimamente, ¿ha crecido o hecho más grande? ¿se ha acercado o se ha alejado? ¿ya se fue o sigue?*

*Mei: Pues como te comenté la otra vez no creo que nunca se vaya.*

*Terapeuta: Si me acuerdo de que me comentaste, entonces ¿cómo podrías decir que se encuentra?*

*Mei: Se encuentra alejado de mí.*

*Terapeuta: Si 0 fuera muy lejos y 10 es prácticamente Uldren Sov está encima de ti, ¿qué número escogerías para describir la distancia que hay entre Uldren*

Sov y tú?

*Mei:* Tres, bueno creo no, sería un dos.

*Terapeuta:* Wow, has mantenido muy lejos a Uldren Sov. ¿Qué has hecho para lograrlo? Recuerdo que me habías comentado que las situaciones estresantes se aparecen.

*Mei:* Bueno cuando estoy triste, trato de estar feliz, les llamo a mis amigos, hablo con ellos. También me distraigo, en las últimas semanas salí a jugar voleibol con unos amigos, este viernes vamos a reunirnos de nuevo.

*Terapeuta:* Ya veo, has estado realizando muchas cosas que antes no hacías. Y con lo que respecta a tu familia, me habías comentado que la manera en cómo se expresan y las comparaciones también contribuyen a que Uldren aparezca, ¿cómo va eso?

*Mei:* Bueno los comentarios ya no están presentes no sé cómo pasó, pero últimamente mi mamá ha estado muy estresada, ya no le contesto tan groseramente.

*Terapeuta:* Recuerdo que la sesión pasada comentaste que el hablar conmigo te ha ayudado para hablar con mamá ya que soy un adulto, técnicamente me dijiste grande (me río).

*Mei:* (Se ríe), si eso me a ayudado.

*Terapeuta:* ¿Crees que la próxima semana puedas traer un dibujo sobre cómo te encuentras ahora con Uldren?

*Mei:* Si.

Luego le pregunté sobre las situaciones que podrían influir en que Uldren Sov vuelva estar más cerca.

*Terapeuta:* Mei ¿cuáles crees que son las situaciones que podrían influir en que Uldren Sov vuelva estar tan cerca de ti? (Sacó la copia del dibujo de Uldren Sov con los elementos que influyen él).

*Mei:* Pues creo que regresen los comentarios de mi familia.

*Terapeuta:* ¿Las comparaciones entre tus hermanos y tú?

*Mei:* Sí y también el cómo se expresan ya que casi siempre andan gritando.

*Terapeuta:* Ya veo, si recuerdo que cuando vino tu mamá si hizo algunos comentarios en que te comparaba con tus hermanos.

*Mei:* ¿Como cuáles?

*Terapeuta:* Pues se centraban en tus hermanos hacían cosas que tu no haces pero que deberías hacer.

*Mei:* Oh, ya.

*Terapeuta:* A veces los papás no se dan cuenta de esos comentarios, ya que los tienen muy arraigados en su forma de expresarse y aparte no hay nadie que le diga que algo al respecto. Algo que creo que ayudaría es que más adelante tus papás puedan acudir a sesión para que hablemos sobre esto ¿tú qué crees?

*Mei:* Si me gustaría, pero no sabría cómo hacerlo.

*Terapeuta:* No te preocupes, nosotros lo vamos a planear. ¿Qué esperas de que tus papás asistan a las sesiones?

*Mei:* Creo que bien, quiero ser escuchada.

*Terapeuta:* ¿Te fijaste en lo que acabas de decir?

*Mei:* No.

*Terapeuta:* Qué quieres ser escuchada, me da la impresión de que te estás reafirmando. Eso me alegra mucho.

*Mei:* (Sonríe y luego se pone seria y pregunta) ¿cómo se hace para que no nos afecten lo que nos dicen los demás?

*Terapeuta:* Yo creo que depende del significado que le damos nosotros a los comentarios. Si nos puede lastimar u ofender lo que nos dicen, pero nosotros podemos controlar cómo sentirnos al final.

*Mei:* (Se queda callada como si estuviera pensando) ya.

*Terapeuta:* Encontraremos estas maneras para que te sean de utilidad, vas a ver.

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* De los otros temas que influyen en Uldren Sov ¿cuál otro te gustaría que empecemos a trabajar?

*Mei:* El de mi personalidad.

*Terapeuta:* Perfecto, entonces quedamos así, trabajaremos en encontrar otras formas de comunicación en tu familia y en tu personalidad. Recuerda para la próxima sesión traer el dibujo de cómo se encuentran tú y Uldren Sov en esta etapa

*del proceso psicoterapéutico ¿va?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: Bueno es todo por hoy muchas gracias por todo lo que me compartes, lo aprecio mucho. Nos vemos la próxima semana.*

*Mei: De nada, nos vemos la próxima semana.*

**Sesión:** 16 (1° Sesión vía telefónica)

**Fecha:** 24 de marzo de 2020

La sesión de hoy se realizó vía telefónica debido a la cuarentena provocada por el coronavirus. La sesión inició preguntándole cómo ha experimentado esta cuarentena, Mei comentó que no ha sentido ninguna diferencia, agrega que lo único que la ha estado estresando son las tareas en línea que le han estado marcando sus maestros y que dos miembros de su equipo de un proyecto en el cual están participando estaban teniendo problemas para el registro. Mei mencionó que esta última situación la estaba estresando ya que los estaba apoyando. Le pregunté si quería suspender la sesión para que apoyara a sus compañeros, comentó que no, por lo tanto, proseguimos.

Le pregunté si había realizado el dibujo sobre cómo se encuentra ella con Uldren Sov, Mei comentó que no lo había hecho que se le olvidó, por lo tanto, acordamos que lo hiciera en el transcurso de la próxima sesión. Luego le pregunté si se acordaba de lo que hablamos la sesión pasada, Mei mencionó que no. Ante esta situación le recordé que habíamos acordado que íbamos a empezar a trabajar en las áreas que fortalecen a Uldren Sov, y que la primera área iba ser la comunicación familiar. Le pregunté si quería empezar con esa, Mei dijo que no, que prefería empezar con la de su personalidad.

Terapeuta: *Mei ¿sabes que significa la personalidad?*

Mei: *No, no sé.*

Terapeuta: *Es el conjunto de conductas, características, pensamientos, gustos, habilidades, cualidades entre otros aspectos de una persona que lo hacen único.*

Mei: *Oh, ya veo.*

Terapeuta: *Si te preguntara ¿qué aspectos definen tu personalidad cuáles serían?*

Mei: *Sería pesimista, impulsiva, tiendo a estresarme muy rápido e impaciente.*

Terapeuta: *¿Puedes ver que estas características tienen algo en común?*

Mei: *Si, que son negativas.*

Terapeuta: *¿Ubicas las gráficas de pastel? ¿Qué porcentajes le pondrías a estas características?*

Mei: *Pesimista 50%, impulsiva 40%, el estresarme rápido 70% e impaciente 60%.*

Terapeuta: *En las gráficas de pastel, la suma de los porcentajes debe dar 100%*

Mei: *(Se ríe) sí es cierto, bueno quedaría así pesimista 20%, impulsiva 20%, el estresarme rápido 30% e impaciente 30%.*

Terapeuta: *¿Qué es ser pesimista para ti?*

Mei: *Que siempre le veo lo malo a todo. Me imagino cosas malas.*

Terapeuta: *¿Cómo es que consideras que eres pesimista?*

Mei: *Me pongo a pensar que es normal.*

Terapeuta: *¿De dónde viene eso de que es normal ser pesimista?*

Mei: *De mi familia, ellos me dicen que soy pesimista cuando digo las cosas. Y pues ya es parte de mi personalidad.*

Terapeuta: *De estos 15 años de tu vida ¿todo ha sido pesimista?*

Mei: *Bueno no, cuando me dieron la beca Acces fue bueno.*

Terapeuta: *Cuéntame cómo fue que te dieron la beca.*

Mei: *Bueno me entrevistaron y pues me la dieron.*

Terapeuta: *¿Solo así?*

- Mei:* Sí.
- Terapeuta:* ¿Qué crees que vieron en ti los entrevistadores?
- Mei:* Pues me entrevistaron con mi mamá, pero solo ella estaba hablando. Y pensé “debo hablar yo para que me tomen en cuenta” y pues empecé hablar.
- Terapeuta:* ¿Sobre qué hablaste?
- Mei:* De mi sueño, el de trabajar en algo relacionado con el espacio. Creo que eso me ayudó.
- Terapeuta:* Sabes me viene a la mente esta imagen, mientras tu mamá hablaba tú estabas haciéndote cada vez más chica, hasta que decidiste hablar y te ibas agrandando.
- Mei:* (Se ríe) Si así fue.
- Terapeuta:* ¿Cómo te sentiste en ese momento?
- Mei:* Me sentí libre, me dejé llevar.
- Terapeuta:* ¿En qué otros momentos te has sentido así?
- Mei:* Cuando me dieron la beca, me sentí orgullosa.
- Terapeuta:* Entonces has tenido dos momentos en los que te has sentido orgullosa de tí misma.
- Mei:* Si. Quiero hacer sentir orgullosa a mis maestras.

Explorando otros momentos excepcionales del pesimismo, Mei comenta que ella es la líder del proyecto Jóvenes en Acción, en el cual están participando para ganar una beca y viajar a Estados Unidos. Al preguntarle cómo es que ella es la líder, Mei comentó que ella organizó el equipo y que por experiencias pasadas prefería ser ella la que coordinara el equipo.

Luego habló sobre el estrés, Mei mencionó sentirse estresada por el proyecto en el que está participando ella y sus compañeros, ya que ayer y hoy dos de sus compañeros están en riesgo de no poder escribirse y pues ella les está apoyando a resolver la situación. Le comenté que, si el rol de líder puede llegar a ser estresante, pero que también permite desarrollar nuevas

habilidades como por ejemplo, resolución de conflictos, comunicación asertiva y coordinación de grupos. Mei comentó que si logra ver estas habilidades.

Siguiendo con el estrés, Mei mencionó que le gustaría tener a alguien en casa para que pudiera comentarle sobre el estrés que experimenta, pero que siente que no hay la confianza. Al preguntarle cómo sería esa persona mencionó que en realidad no sabe cómo sería, ya que no puede explicarlo bien lo que quiere. Al final comentó que no quiere a nadie, ya que no quiere depender de alguien.

Pregunté si me podría ayudar a comprender un poco más sobre su dinámica familiar. Mei comentó lo siguiente:

- Mei: Mi familia me intervenía cuando explicaba las cosas. Esto me marcó.*
- Terapeuta: ¿A qué crees que se deba esta manera de actuar de tu familia?*
- Mei: Siento que tienen algo contra mí. Me ven como una molestia.*
- Terapeuta: ¿Cómo te hace sentir eso?*
- Mei: Antes me hacía sentir triste, ahora ya me acostumbré.*
- Terapeuta: ¿La que está hablando es el pesimismo o Mei?*
- Mei: Que difícil pregunta (se queda pensando). Creo que soy yo.*
- Terapeuta: ¿Crees que algún día se vaya el pesimismo?*
- Mei: No creo, es malo siempre ser positivo.*
- Terapeuta: Bueno ¿reducir los niveles del pesimismo y elevar los del ser positivo, llegando a un equilibrio?*
- Mei: Yo creo que sí.*
- Terapeuta: Perfecto, ya quedamos.*
- Mei: Oye ¿cómo le haces para unir lo que hablamos al principio con el final?*

*Terapeuta:* *Te presto toda mi atención, mientras que en mi mente voy acomodando y uniendo los temas, los cuales son lo que te presento.*

*Mei:* *Que difícil.*

*Terapeuta:* *Si lo es, poco a poco lo dominas con la práctica.*

*Mei:* *Que pro (Se ríe).*

*Terapeuta:* *Muchas gracias (Me río).*

**Sesión:** 17 (2° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 31 de marzo de 2020

En la sesión de hoy comenzamos hablando sobre cómo le ha ido con sus clases en línea y con las tareas que le han marcado. Mei comentó que le va bien, que ya solo le falta terminar una tarea y estaría libre, agrega que por momentos se estresa pero que se relaja caminando en la casa. Posteriormente le pregunté si se había resuelto el problema que había tenido su equipo del proyecto Jóvenes Acción, Mei comentó que sí, que ya estaba todo el equipo inscrito, aunque hubo unas bajas de algunos de sus compañeros porque no alcanzaron los requisitos que solicitaba la convocatoria.

Luego le pregunté sobre si había hecho el dibujo de cómo es su vida ahorita con Uldren Sov. Mei respondió que sí, por lo que le pedí si me podía enviar una foto del dibujo, me la envió. Las preguntas que le hice al respecto del dibujo fueron las siguientes:

*Terapeuta:* *¿Qué se puede apreciar en el dibujo que me enviaste?*

*Mei:* *Bueno, este dibujo todavía no está terminado, es un bosquejo. Me siento relajada, que Uldren no está presente.*

*Terapeuta:* *¿La persona que está ahí eres tú?*

*Mei:* *Yo, bueno el muñeco está viendo hacia la nada.*

Terapeuta: *¿Y cómo está ese muñeco que te representa?*

Mei: *Es difícil de explicar, esta como en un estado de..., no sé cómo decirlo.*

Terapeuta: *Tranquila toma tu tiempo.*

Mei: *Está como en un estado de calma.*

Terapeuta: *¿Cómo es que está en ese estado de calma?*

Mei: *Porque Uldren Sov no está presente. Creo que hice mal el dibujo porque lo hice como si Uldren no estuviera presente y no cómo está ahora.*

Terapeuta: *No te preocupes no hay problema, aparte dijiste que no lo has terminado, da chance de que le agregues más elementos.*

Mei: *Si, está bien.*

Luego hablamos sobre cómo ha estado Uldren Sov en este tiempo.

Terapeuta: *¿Cómo ha estado últimamente Uldren Sov? En nuestra última sesión presencial comentaste que se encontraba en un 2 y 3 (0 muy lejos, 10 muy cerca de tu persona), ¿sigue así?*

Mei: *Si sigue entre 2 y 3*

Terapeuta: *¿Qué has hecho para mantenerlo ahí?*

Mei: *Pienso en otras cosas cuando se quiere asomar.*

Terapeuta: *¿En qué cosas piensas?*

Mei: *Recuerdo cómo me afecta, no está bien.*

Terapeuta: *¿Qué más piensas para que Uldren Sov se quede en la raya?*

Mei: *Pienso en cosas que me hacen sentirme orgullosa.*

Terapeuta: *¿Cómo que cosas?*

Mei: *Cuando obtuve la beca en el programa de inglés, es una huella especial para mí.*

Terapeuta: *Interesante, mencionaste sentirte orgullosa de ti misma, eso bueno. ¿Algo más?*

Mei: *Pues estar sola y ver hacia el cielo.*

Centré mis preguntas hacia los avances que ha logrado, aunque ella no los concibe como tal:

*Terapeuta: ¿Mei eres capaz de ver los avances que has logrado?*

*Mei: No*

*Terapeuta: ¿Cómo es que no logras verlo?*

*Mei: Es que no me pongo a pensar en ellos.*

*Terapeuta: ¿Por?*

*Mei: Es que no las puedo ver*

*Terapeuta: Acaso ¿no consideras como un avance el que Uldren solo haya aparecido una vez desde que empezó el proceso terapéutico y que lo hayas logrado detener en dos ocasiones?*

*Mei: Es que no lo considero como un logro, porque el dejarlo de hacer era lo que tenía que hacer.*

*Terapeuta: ¿Podrías contarme cómo es que ya lo dejaste de hacer?*

*Mei: Pues me digo a mí misma que no está bien lastimarse.*

*Terapeuta: ¿De dónde viene esa creencia?*

*Mei: De todos, todos lo dicen.*

*Terapeutas: ¿Todos haciendo referencia a tus papás y tu antigua psicóloga?*

*Mei: Si, antes no pensaba desde esa perspectiva. Ahora es obvio, ya me di cuenta (haciendo referencia a que no es correcto cortarse).*

*Terapeuta: ¿Podrías explicarme un poco más?*

*Mei: Es que soy, no sé cómo decirlo ni tan negativa y ni optimista, creo que es porque soy realista.*

*Terapeuta: ¿El ser realista te impide ver tus logros y saber cómo te sientes al respecto?*

*Mei: Si*

*Terapeuta: ¿Cómo consideras que ha sido el proceso de enfrentar a Uldren Sov? ¿fácil o difícil?*

*Mei: Yo considero que término medio, ya que es algo que debía hacer.*

Se exploraron los deberías presentes en sus narraciones:

*Terapeuta:* He podido notar que hay muchos deberías con respecto a no autolesionarse. Me pregunto si es ¿deberías o quieres?

*Mei:* Difícil pregunta.

*Terapeuta:* Pregunto porque el debería suele ir más como una obligación por parte de una persona hacia nosotros, mientras que el quiero implica hacer algo desde tu propia voluntad.

*Mei:* Creo que es quiero y también debo.

*Terapeuta:* ¿El debo de dónde viene?

*Mei:* De mí para mí.

Posteriormente se le preguntó sobre qué pensaba sobre las autolesiones:

*Terapeuta:* Actualmente ¿qué piensas de las autolesiones?

*Mei:* Es una salida fácil.

*Terapeuta:* Si pudieras decirle algo a la Mei de hace dos años en donde Uldren Sov estaba más presente ¿qué le dirías?

*Mei:* Es estúpido hacer eso, ya que no va a resolver tus problemas.

*Terapeuta:* Mei ¿sentiste algo al momento de decir eso?

*Mei:* Si, sentí algo.

*Terapeuta:* ¿Qué fue?

*Mei:* Lástima.

*Terapeuta:* ¿Lástima hacia qué?

*Mei:* Hacía mí.

*Terapeuta:* ¿Por?

*Mei:* Porque mis problemas eran bobos en ese tiempo.

*Terapeuta:* ¿De dónde viene la idea de que son bobos tus problemas?

*Mei:* No me gusta victimizarme.

*Terapeuta:* ¿Hay alguien que lo haga?

*Mei: Si mi familia y mis amigos.*

*Terapeuta: Mi familia me trata como si yo no pudiera hacer las cosas, como una débil.*

Se habló sobre la opción de que sus padres participen en terapia.

*Terapeuta: Con lo que comentas que hace tu familia creo que sería bueno que en algún momento se lo comentes ¿no crees?*

*Mei: ¿Para qué? Sé que no van a cambiar, estoy acostumbrada a eso.*

*Terapeuta: No te puedo asegurar que tus papás vayan a cambiar si les expresas esta incomodidad, pero creo que puede haber un cambio si tu voz se hace escuchar, es como si estuvieras reclamando tu lugar en la familia.*

*Mei: Ahora que comentas esto, en este último mes no he dejado que me traten mal.*

*Terapeuta: Ya veo, buscas tu lugar en la familia, ya que ya no eres una niña, sino que una adolescente capaz de hacer sus cosas por sí sola ¿no lo crees?*

*Mei: Si lo creo.*

*Terapeuta: ¿De casualidad te diste cuenta de que en esta sesión estuvimos hablando sobre tu personalidad y sobre tu familia, áreas en las que Uldren Sov tiene acceso?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: Hoy pude apreciar que eres un adolescente que sabe lo que sabe quién es y lo que quiere, lo único que falta es dar ese pequeño paso, el cual sería hacer lo que quieres.*

*Mei: Sí, así es.*

*Terapeuta: Bueno pues poco a poco seguiremos trabajando en estas y en las otras. ¿Te parece?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: ¿Será que en esta semana puedas terminar el dibujo de hoy, pero haciendo referencia a cómo te encuentras con Uldren Sov?*

*Mei: Si, está bien.*

*Terapeuta: Bueno, pues así quedamos. Nos vemos la próxima semana.*

*Mei: Hasta la próxima semana.*

**Sesión:** 18 (3° vía telefónica)

**Fecha:** 7 de abril de 2020

El primer tema que abordamos en sesión fue sobre cómo ha estado experimentando la cuarentena, mencionó que bien ya que terminó todas sus tareas que tenía pendiente y que estaba jugando Destiny, agregó que va a empezar el juego de nuevo. Lo que no le ha gustado de estos días es que le avisaron algunos maestros que van a presentar exámenes en línea. También aproveché para preguntar sobre cómo ha sido la dinámica familiar en casa en estos días.

*Terapeuta:* ¿Cómo han estado tus papás, tus hermanos y tú en estos días de la cuarentena? ¿Están trabajando tus papás?

*Mei:* Bien. Mi papá desde la semana pasada empezó a quedarse en casa.

*Terapeuta:* ¿y tu mamá? ¿Ella trabaja?

*Mei:* No ella no trabaja, se ha quedado en casa.

*Terapeuta:* ¿Y cómo es que pasen mucho tiempo juntos?

*Mei:* Pues a mí no me gusta (Se ríe).

*Terapeuta:* ¿Cómo es que te ríes?

*Mei:* Nada más (sigue riendo).

*Terapeuta:* ¿Te da pena decir que no te gusta estar mucho tiempo con tu familia?

*Mei:* No, solo me da mucha risa.

*Terapeuta:* ¿Y qué tanto ha pasado?

*Mei:* Pues estamos bien, pero luego hay momentos en que mis papás hacen caras que me desagradan.

*Terapeuta:* ¿Caras? ¿Esas caras que mencionas son las que suelen provocar que Uldren Sov aparezca?

*Mei:* Si esas mismas caras.

*Terapeuta:* ¿Y se ha aparecido Uldren Sov?

*Mei:* No.

*Terapeuta:* ¿Cómo lo has hecho?

- Mei:* Pues no les doy el mismo valor que antes.
- Terapeuta:* ¿Entonces ya les asignaste un nuevo valor para que ya no te afecte?
- Mei:* Sí.
- Terapeuta:* Me gusta escucharlo.

Posteriormente le pregunté por el dibujo de cómo está presente Uldren Sov en tu vida actualmente.

- Terapeuta:* ¿Pudiste terminar el dibujo sobre cómo Uldren Sov en tu vida actualmente?
- Mei:* Sí
- Terapeuta:* ¿Me podrías enviar una foto del dibujo?
- Mei:* Sí (Envía la foto).
- Terapeuta:* Wow me sorprende mucho tu dibujo ¿Qué ves en él?
- Mei:* Veo que Uldren está lejos de mí, yo sé que no se va a ir de mí, pero va a estar lejos. La mancha negra es Uldren Sov, lo de color rojo es una barrera que impide que Uldren Sov pase por completo. Los puntitos negros son parte de Uldren Sov, es decir cuando aparece, pero no hace nada.
- Terapeuta:* Con esto último que mencionas ¿a qué hace referencia?
- Mei:* Son como los pensamientos sobre Uldren, pero solo se queda ahí.
- Terapeuta:* Oh, ya me quedó más claro. Oye ¿y de qué está formada esa barrera que detiene a Uldren Sov?
- Mei:* Pues ¿cómo se dice? ya puedo razonar mejor, que está mal el lastimarse a uno mismo. Que es el resultado del estrés, es como un impulso.
- Terapeuta:* ¿Y de dónde aprendiste que lastimarse a sí mismo es malo?
- Mei:* Tengo a un personaje que admiro mucho. Quiero ser como él.
- Terapeuta:* ¿Cómo es que este personaje te ayudó a que te dieras cuenta de que está mal lastimarse a uno mismo?
- Mei:* Pues sé que es algo que no haría.
- Terapeuta:* ¿Y quién es este personaje? ¿Es de la vida real, inventado, está vivo o ya murió?

- Mei: Es Omao, yo lo inventé, pero no del todo.*
- Terapeuta: ¿Y cómo es él?*
- Mei: Es mujer. Es fuerte, decidida, tiene una personalidad fría bueno no fría, sino que valiente, como un soldado.*
- Terapeuta: ¿Y hace cuánto que lo inventaste?*
- Mei: Hace dos años.*
- Terapeuta: ¿Cómo es que mencionas a Omao ahorita?*
- Mei: Pues es algo muy personal que yo solo sabía, pues es la que me ha estado ayudando.*
- Terapeuta: ¿Cómo te sientes al compartir esto conmigo?*
- Mei: Es raro.*
- Terapeuta: ¿Raro bien o raro mal?*
- Mei: Raro, no suelo compartir cosas muy personales con otros.*
- Terapeuta: Agradezco mucho que compartas estos aspectos personales conmigo. Creo que es resultado de la buena alianza que hemos tenido ¿tú que crees?*
- Mei: Creo lo mismo que tú.*
- Terapeuta: Regresando a Uldren ¿cómo te sientes al saber que está ahí lejos de ti?*
- Mei: Siento que siempre va a estar ahí, No me gusta. Es parte de mí.*
- Terapeuta: Ahora que comentas esto, existió un terapeuta que decía que las personas tienen una sombra, la cual es donde se encuentran las cosas que no les gustan o gustos culposos. Pero que el reconocerlas como parte de nosotros ayudaba a sentirnos mejor, ya que trabajamos en ellas.*
- Mei: Así lo siento. Creo que poco a poco la vamos a ir alejando.*
- Terapeuta: Yo también creo lo mismo, hasta podríamos alejarla lo más que podamos y hacerlo tan chiquito que no influya en tu persona.*
- Mei: Sí, eso me gustaría.*

Finalmente regresé al tema de Omao, con el objetivo de explorar algunos aspectos en común entre este personaje y Mei o ver si ella quisiera tener algunos aspectos de Omao.

*Terapeuta:* Regresando a Omao, me preguntaba si compartes algunas características con ella

*Mei:* Pues creo que en lo valiente.

*Terapeuta:* ¿De qué manera?

*Mei:* Pues el venir a terapia (hace una pausa larga) Cuando pude detener a Uldren.

*Terapeuta:* Si lo recuerdo. Si lo fuiste. Y ¿hay algún momento en el cual fuiste decidida?

*Mei:* No que yo recuerde.

*Terapeuta:* ¿Bueno, para ti que es ser decidida?

*Mei:* Cuando tomas una decisión muy segura.

*Terapeuta:* Correcto, Y con lo que respecta a tener una personalidad de soldado ¿tienes algún recuerdo tuyo?

*Mei:* No.

*Terapeuta:* ¿Cuál sería tu definición de personalidad valiente de soldado?

*Mei:* No ser sensible, no tomarle importancia a las cosas malas que te pasan o te dicen.

*Terapeuta:* ¿No tomarles importancia a las cosas malas o no darle el mismo valor que antes?

*Mei:* No tomarles importancia a las cosas malas.

*Terapeuta:* ¿Cuál es la diferencia?

*Mei:* La primera nunca te importó, la segunda antes si te importaba y ahora ya no.

*Terapeuta:* Ya veo, ya me quedó más claro.

Antes de terminar con la sesión, le pregunté lo siguiente:

*Terapeuta:* ¿Cómo te has sentido en esta sesión? ¿Te han ayudado en algo?

*Mei:* Me siento bien, si me han ayudado, poco a poco me estoy conociendo para saber qué hacer cuando aparezca Uldren.

*Terapeuta:* Muchas gracias por tu respuesta, es muy importante para mí ya que me indica de que hemos hecho un buen trabajo juntos. Algo de lo que podido

*percatarme son en los cambios que has tenido, desde hablar con mayor espontaneidad hasta detener a Uldren Sov.*

La sesión concluyó acordando nuestra próxima sesión.

**Sesión:** 19 (4ª sesión vía telefónica)

**Fecha:** 14 de abril de 2020

La sesión inició preguntándole por ¿cómo había estado su semana?, Mei comentó que normal, que ya estaba de vacaciones porque había entregado todas sus tareas que le habían dejado. Luego pregunté por cómo ha estado su familia:

*Terapeuta: ¿Cómo ha sido el estar 24/7 con tu familia?*

*Mei: Normal.*

*Terapeuta: ¿Qué es normal?*

*Mei: Bueno, mi mamá ha estado insoportable conmigo y con mi hermana. No la soporto. Solo a mi hermano lo trata bien, es su preferido. Es como si él estuviera en la cima de todo.*

*Terapeuta: Ayúdame a comprender un poco más ¿qué es lo que hace tu mamá? que te molesta.*

*Mei: Pues nos grita a mi hermana y a mí.*

*Terapeuta: ¿Por qué crees que sea así?*

*Mei: Es su actitud, siempre ha sido así, es la única de su familia que es así. Cree que porque como nació en un pueblito y está viviendo ahora en la ciudad es mejor que nosotros. Nos lo echa en la cara a mi hermana y a mí, también a mi papá, él no hace nada.*

*Terapeuta: ¿Tú que le dices cuando te comenta?*

*Mei: Le digo que no es mejor por haber nacido en un pueblito.*

*Terapeuta: ¿Qué pasa después?*

*Mei: Se molesta y se va.*

*Terapeuta: ¿Cuáles serían las características que describen a tu mamá?*

*Mei: Mala, gruñona y egocéntrica.*

*Terapeuta: Ya veo, si son características fuertes.*

*Mei: Si son, pero así las siento.*

Posteriormente le pregunté los siguiente:

*Terapeuta: ¿Qué te gustaría que cambie de tu familia?*

*Mei: La verdad nada. Sé que no lo van a hacer. La verdad es que veo cómo se llevan mis amigos con sus papás y se me hace raro porque se llevan muy bien. Me siento incómoda al acercarme a mis papás. Nunca vamos a ser una familia así.*

*Terapeuta: Bueno, cambio mi pregunta ¿qué te gustaría que te pasara?*

*Mei: Vivir sola.*

*Terapeuta: ¿Cómo sería tu casa?*

*Mei: Normal*

*Terapeuta (Me río), me refiero cómo estaría decorada, lo que tendría, etc.*

*Mei: Sería de color negro con gris, alejada de la ciudad, en contacto con la naturaleza.*

*Terapeuta: ¿Tendrías alguna mascota?*

*Mei: Si los perros de mi perrito, Balto.*

Posteriormente retomé las características de Omao (personaje significativo para ella):

*Terapeuta: La sesión pasada hablaste sobre las características de Omao. Mencionaste que ella es fuerte, decidida y con una personalidad de soldado. Mencionaste que no tenías ejemplos en tu vida de las últimas dos. Me quedé pensando que el hecho de haber sido fuerte para detener a Uldren Sov debiste haber sido decidida; también creo que el que te hayas aventurado a tomar un proceso terapéutico sin que un maestro o alguien de lo haya dicho implica el ser decidida ¿no?*

*Mei: Si, pero el ser decidida implica otras cosas.*

*Terapeuta: ¿Cómo en qué?*

- Mei:* Cosas más importantes, como de vida y muerte.
- Terapeuta:* Tú y yo sabemos cómo Uldren Sov se ha entrometido en tu vida, a tal grado de lastimarte. ¿Esta situación no implica para tí una cuestión de vida y muerte?
- Mei:* No.
- Terapeuta:* ¿Cómo es que no?
- Mei:* Es que no soy importante.
- Terapeuta:* ¿Quién está hablando ahorita por ti? ¿El pesimismo, Uldren Sov o Mei?
- Mei:* No sé, es difícil decir. La verdad es que no sé cómo explicarme.
- Terapeuta:* ¿Cómo te sientes ahorita?
- Mei:* Desesperada, no puedo explicar lo que quiero.
- Terapeuta:* Tranquila, no te preocupes. Tu dilo y lo vamos construyendo entre los dos. No sientas presión, no te voy a juzgar.
- Mei:* Me cuesta trabajo expresarme porque no sé qué palabras decir.
- Terapeuta:* A veces pasa, pero el intentarlo y el que haya una persona que te escuche y no te juzgue nos permite encontrar esas palabras para expresarnos mejor. De hecho, eso es lo que me propongo cuando hablo contigo, te pregunto para comprenderte ¿lo sientes así?
- Mei:* Si lo siento así, muchas gracias.
- Terapeuta:* No hay de qué, es lo que me toca a mí, es el objetivo del proceso terapéutico. Con respecto a que mencionas que no eres una persona importante ¿quién si es una persona importante?
- Mei:* Las personas que hacen cosas buenas por la naturaleza y por los demás.
- Terapeuta:* Oye y si ayudarás a otras personas que pasan por una situación similar a la tuya con Uldren Sov.
- Mei:* No sé, suena feo pero solo ayudaría a las personas que vayan ayudar a alguien, sino sería un desperdicio.
- Terapeuta:* No suena feo, es tu punto de vista y es válido ¿cómo te sientes con esta respuesta que te doy?
- Mei:* Es raro, casi nunca me contestan así. Siempre me juzgan.
- Terapeuta:* Te entiendo, suelen haber personas que hablan sin conocer el porqué de la persona.

*Mei: Si lo suele haber.*

Durante la conversación menciona a Uldren Sov

*Mei: Cuando aparece Uldren Sov no sé muy bien qué recursos utilizó, ya que todo pasa muy rápido. Mis manos se empiezan a torcer y hacer movimientos extraños.*

*Terapeuta: ¿Qué más pasa?*

*Mei: Bueno, empiezo a respirar como te dicen los doctores.*

*Terapeuta: ¿Entonces viene a tu mente respirar así?*

*Mei: No es que lo imagine. Solo lo hago y ya. Me relajo.*

*Terapeuta: Es significativo lo que comentas, porque lo puedes detener. Eso es muy importante. Tomando en cuenta lo que mencionas ¿cuál es la probabilidad de que pueda aparecer Uldren Sov y lo puedas detener?*

*Mei: Si la escala es del 1 al 10 como un 4, ya que como he mencionado no creo que algún día se vaya.*

*Terapeuta: Si recuerdo y está bien. Lo podemos encerrar y que de ahí no salga. ¿Qué más has hecho para que no aparezca?*

*Mei: No estresarme.*

*Terapeuta: ¿Cómo lo haces?*

*Mei: Leyendo libros.*

*Terapeuta: ¿Cómo cuáles?*

*Mei: Uno que nos dieron en Acces y el manga que me prestaron. Mi hermana me recomendó un libro, pero no recuerdo cómo se llama.*

*Terapeuta: ¿De qué trata ese libro?*

*Mei: No sé, si es romántico no lo voy a leer, porque qué cursi. Ya le comenté eso a mi hermana, me dice que si hay romance pero que no es el tema principal.*

*Terapeuta: Pues sí. Una maestra nos dijo que la ventaja de los libros es que nos permite llevarnos a diferentes lugares. Es una buena manera de no estresarse.*

Al final de la sesión le dejé dos actividades, la primera es que recordara y que apuntará lo que hace para no estresarse y que buscara palabras para describir lo que es normal para ella, ya que sus respuestas suelen decir normal para todo, Mei aceptó mientras se reía.

**Sesión:** 20 (5° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 21 de abril de 2020

En la sesión de hoy, Mei y yo hablamos sobre las cosas que no hace para no estresarse en estos momentos (tarea de la sesión pasada).

*Terapeuta:* La sesión pasada me comentaste que lees para no estresarte. Durante esta semana ¿pudiste encontrar otras actividades que te ayudaran para que el estrés no se presente?

*Mei:* Sí, voy a la parte trasera de la casa de mi abuela. Ahí veo los árboles, los pajaritos y pongo música. Estoy feliz.

*Terapeuta:* ¿Cómo es Mei cuando está feliz?

*Mei:* Ay, no sé (se ríe). Me siento relajada y tranquila. Empiezo a recordar situaciones que he vivido con mi grupo de amigos de la secundaria, fueron situaciones chistosas.

*Terapeuta:* Que bonitos recuerdos de tu pasado.

*Mei:* Sí, lo son.

*Terapeuta:* ¿Y piensas en tu futuro?

*Mei:* Sí, me gusta imaginar mi futuro perfecto.

*Terapeuta:* ¿Cómo es ese futuro perfecto de Mei?

*Mei:* Me quiero ir a vivir a Noruega y Rusia yo sola.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que te quieres ir a vivir ahí?

*Mei:* Son lugares muy bonitos, se parecen a los escenarios de Destiny. Aparte ahí no hay calor, prefiero el frío.

*Terapeuta:* La verdad es que sí, sus campos y montañas parecen como sacados de uno cuentos de hadas. Oye y sobre su presente ¿qué piensas?

*Mei:* En mi vida.

*Terapeuta:* ¿Cómo es tu vida ahora?

*Mei:* Pienso en el país y en el gobierno, están horribles. También pienso en mi familia tóxica.

*Terapeuta:* Oye y cuando te vayas a Rusia o Noruega ¿extrañarías a tu familia?

*Mei:* Va a sonar feo, pero no.

*Terapeuta:* No te preocupes, no suena feo. Por todo lo que me has comentado entiendo por qué no los extrañarías.

*Mei:* Bueno, sí los extrañaría porque son mi familia, pero por un tiempo.

Luego hablamos sobre Omao (personaje que admira).

*Terapeuta:* La semana pasada estaba pensando en Omao y vino a mi mente una pregunta que me gustaría hacerte, ¿Qué te diría Omao sobre Uldren Sov?

*Mei:* Que es una estupidez.

*Terapeuta:* ¡Wow! veo que tiene un carácter muy duro Omao ¿cómo te hace sentir su respuesta?

*Mei:* Vergüenza.

*Terapeuta:* ¿Crees que Omao pueda ver los cambios que has logrado con respecto a Uldren Sov?

*Mei:* No, porque no es importante para ella. No se anda fijando en las demás personas.

*Terapeuta:* Me da la impresión de que tú y Omao se parecen en cómo conciben a Uldren Sov al decir que es algo estúpido y al no notar los cambios. De hecho, repiten la palabra estúpido.

*Mei:* Pues utilicé la palabra estúpida porque no tengo un vocabulario muy amplio. Pero creo que si nos parecemos.

*Terapeuta:* Oye Mei, entonces ¿no contamos con Omao para encerrar en una jaula más fuerte a Uldren Sov?

*Mei:* Nunca con ella.

*Terapeuta:* ¿Cómo te sientes ahora de qué estamos hablando de Omao?

*Mei:* No siento nada, así como te dije la sesión pasada.

*Terapeuta:* ¿Cómo se siente el no sentir nada?

*Mei:* (Se ríe) qué difícil. Bueno creo que si siento algo. Siento tristeza un poco.

*Terapeuta:* Ya veo, si sientes algo. Y es bueno expresarlo, es parte de conocerse a uno mismo.

*Mei:* A ella no le importan los demás. No me va a corresponder al igual que el universo.

*Terapeuta:* ¿A qué te refieres?

*Mei:* Es como te he dicho. A veces le hablo al universo, no es como un Dios o algo así. Solo le cuento mis dudas existenciales, pero no me responde.

*Terapeuta:* A veces la naturaleza, la vida o el universo nos llega a dar mensajes un poco ocultos. Ahí es donde podemos poner atención para poder verlos. Es como le pasó a Isaac Newton, dicen que empezó a desarrollar su teoría cuando vio caer una manzana. Lo mismo le pasa a los músicos, poetas y a otras personas. Hay que mantener los ojos bien abiertos ¿No crees?

*Mei:* La verdad, no sé. Creo que nunca me han llegado y no me van a llegar esos mensajes.

*Terapeuta:* ¿Me parece escuchar a la desesperanza? ¿Has escuchado sobre ella?

*Mei:* Si es cuando ya no esperas que pase algo bueno. Desesperanza cuando hablo con el universo porque sé que no me va a responder.

*Terapeuta:* ¿Qué es lo que te gusta de hablar con el universo?

*Mei:* Que cualquier cosa que digo no me va a juzgar. Tengo tantita esperanza de que algún día me escuche.

*Terapeuta:* Yo creo que lo va a hacer, solo debemos mantener en la raya a la desesperanza y al pesimismo para que no obstaculicen los mensajes que te manda el universo ¿qué piensas?

*Mei:* Me hizo pensar en que el universo manda señales a algunas personas, pero yo no soy una de esas personas.

*Terapeuta:* ¿Es el pesimismo o Mei quién está diciendo esto?

*Mei:* Soy yo, porque el pesimismo ya es parte de mi.

*Terapeuta:* Ya veo, entiendo y respeto tu postura.

La sesión terminó contándole sobre la idea de poder reportar su proceso terapéutico en mi proyecto de tesis. Se le dio el encuadre de lo que iba implicar, Mei aceptó. También le comenté

que por ser menor de edad le tenía que informar a su madre pero que ese tema lo vamos a abordar en la próxima sesión más a fondo.

**Sesión:** 21 (6° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 29 de abril de 2020

En la sesión de hoy Mei y yo comenzamos la sesión hablando sobre el proyecto del agua en el cual ha estado trabajando.

*Terapeuta:* ¿Cómo te fue en la semana?

*Mei:* Bien.

*Terapeuta:* ¿Qué es bien?

*Mei:* Ash (se ríe). Bueno he estado haciendo las tareas de la escuela y registré mi proyecto en el que he estado trabajando con mis amigos.

*Terapeuta:* Si es cierto, ¿cómo va ese proyecto?

*Mei:* Pues ya lo terminamos y lo registré en la plataforma.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que tú lo registraste?

*Mei:* Porque soy la capitana del equipo.

*Terapeuta:* Ya veo, es parte de tu responsabilidad.

*Mei:* Si así.

*Terapeuta:* ¿Y qué siente ser la capitana del equipo?

*Mei:* No sé, se siente raro.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que se siente raro?

*Mei:* Es que nunca había sido capitán en algo.

*Terapeuta:* Una experiencia nueva, que padre.

*Mei:* La verdad es que sí.

Posteriormente hablamos sobre el nombre que le gustaría que tener en la tesis, ya que le pregunté si le gustaría participar en mi proyecto de titulación.

*Terapeuta:* Mei, ¿te acuerdas de que la sesión pasada te pregunté si te gustaría participar en mi tesis? Me quedé pensando ¿cómo te sentiste al respecto?

*Mei:* La verdad me gustó, se siente chido que vaya a estar en una tesis.

*Terapeuta:* Me alegra saberlo. Bueno como te comenté se cubrirán los datos que te pudieran delatar, es por eso que me gustaría preguntarte qué nombre ¿qué nombre te gustaría tener?

*Mei:* Mei.

*Terapeuta:* Perfecto, así lo pondré. Oye y ¿este nombre tiene algún significado?

*Mei:* Si, en japones si le agregas Un, dice Unmei y significa destino.

*Terapeuta:* ¿Y qué significa destino para ti?

*Mei:* Que algo va a pasar, algo no va a cambiar. Que ya está escrito en un libro.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que escogiste ese nombre?

*Mei:* Bueno, es que suelo ponerle nombre a las cosas significativas que me pasan.

*Terapeuta:* ¿El llevar un proceso terapéutico y el conocernos resulta significativo para ti?

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* Partiendo de lo que para ti es el destino ¿estaba planeado que nos conociéramos?

*Mei:* (Se ríe) sí.

*Terapeuta:* Correcto, entonces así lo escribiré en mi tesis.

*Mei:* (Se ríe), está bien.

Luego retomé el tema de su proyecto del agua.

*Terapeuta:* Regresando a lo de tu proyecto ¿cuándo dicen quién ganó?

*Mei:* El próximo martes.

*Terapeuta:* Wow, dentro de una semana ¿y cómo estás?

*Mei:* Estoy nerviosa.

*Terapeuta:* ¿Cómo seleccionan el trabajo? ¿cuántos ganadores hay?

*Mei:* Pues pasa por un jurado de especialistas y escogen un proyecto de cada estado.

*Terapeuta:* ¿Conoces a alguien que también esté participando?

*Mei:* Si hay algunos de la prepa 1 que también están participando. Y también algunos de la prepa 2, conozco a la directora de ahí y me dijo que se habían inscrito varios alumnos.

*Terapeuta:* Veo que la competencia va estar reñida.

*Mei:* Si, espero poder ganar.

*Terapeuta:* Yo también lo espero. Por lo que me has comentado al respecto te has esforzado y aprendido mucho.

*Mei:* La verdad es que sí. Si no ganó todo habrá sido una pérdida de tiempo.

*Terapeuta:* Estaba pensando en lo que te dejó como ganancia el proceso del proyecto. Sesiones pasadas comentaste que nunca habías sido determinante y pues el hecho de que seas la capitana y hayas coordinado a tu equipo, me da entender que eres decidida en lo que te apasiona ¿lo habías pensado?

*Mei:* No lo había pensado así. Pero si no gano habré fracasado.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que lo dices?

*Mei:* Personas más jóvenes han hecho cosas importantes y yo no.

*Terapeuta:* ¿Qué tienes que hacer para que sea algo importante?

*Mei:* Me imagino a mi haciendo cosas que ayuden al mundo.

*Terapeuta:* ¿Cómo qué?

*Mei:* Ay no sé cómo explicarlo.

*Terapeuta:* No te preocupes, toma tu tiempo.

*Mei:* (Inhala y exhala) Centrarme en el universo, entregarme a él.

*Terapeuta:* ¿Cómo te sientes ahora?

*Mei:* Bien pero un poco rara.

Terapeuta: *¿Cómo es que te sientes rara?*

Mei: *Es que dije algo muy cursi.*

Terapeuta: *¿Qué tiene de malo que sea cursi?*

Mei: *Mis amigos de la secundaria y mis papás se burlan cuando hablo así sobre el universo y de lo que me gusta.*

Terapeuta: *¿Por eso se te dificulta hablar sobre eso con otras personas?*

Mei: *Si.*

Terapeuta: *¿Cómo te sientes al compartirlo conmigo?*

Mei: *Un poco raro.*

Terapeuta: *¿Por?*

Mei: *Tengo miedo de que te vayas a reír.*

Terapeuta: *Gracias por comentarlo. No me voy a reír, porque creo entender lo que comentas. Yo también me entrego cuando hago cosas que hago ya que me apasionan y por lo que veo a ti te apasiona el universo y eso no está mal.*

Exploré el tema de las comparaciones de los logros de otras personas y Mei:

Terapeuta: *Mei ¿cómo es que te comparas con las otras personas?*

Mei: *No sé, siempre he sido así.*

Terapeuta: *¿Siempre?*

Mei: *Ash (se ríe), bueno desde que estaba chiquita.*

Terapeuta: *¿Cuántos años tiene?*

Mei: *16*

Terapeuta: *¿No crees que todavía tienes mucho camino por recorrer y descubrir?*

Mei: *Pero en noruega premiaron a un joven de 24 años de edad por un descubrimiento que hizo.*

Terapeuta: *Bueno te faltan 8 años.*

Mei: *Pero quién sabe si voy a vivir tanto.*

Terapeuta: *¿Cómo es que comentas eso? ¿Qué podría pasar para que no llegues a esa*

edad?

*Mei:* Pues me podría morir, alguien podría entrar a mi casa y matarme.

*Terapeuta:* ¿Podría pasar eso?

*Mei:* La verdad no sé, creo que no. Pero no sé cómo dejar de hacerlo, es como automático.

*Terapeuta:* Me imagino lo cansado que ha de ser. Te imagino con tu computadora con 20 mil páginas abiertas, tus libros, libretas, haciendo tu tarea y trabajando en tu proyecto, y aparte comparándote con otra persona. Ha de ser muy cansado.

*Mei:* Sí, así es.

*Terapeuta:* Imagina todo el potencial que tendrías sin hacerlo.

*Mei:* Si me imagino.

*Terapeuta:* ¿Cómo te lo imaginas?

*Mei:* Haciendo muchas otras cosas.

Antes de que se acabara el tiempo le pregunté cómo se sintió:

*Terapeuta:* ¿Cómo te sentiste en esta sesión, ya que fue una muy activa?

*Mei:* Pensé más. A veces me imagino haciendo los ejemplos que comentas.

*Terapeuta:* ¿Y qué pasa?

*Mei:* Se siente raro y es imposible.

*Terapeuta:* ¿Cómo qué cosas sientes raro e imposible?

*Mei:* Son muchas, a veces se me olvida.

*Terapeuta:* ¿Te parece que para la próxima sesión tenga una libreta y una pluma o lápiz para que las escribas y las comentemos?

*Mei:* Sí, creo que sería buena idea.

*Terapeuta:* Perfecto pues así quedamos. Oye ¿a qué hora del martes dicen sí ganó tu proyecto?

*Mei:* No nos han dicho, solo que el martes tienen los resultados.

*Terapeuta:* Mucho éxito.

*Mei:* Muchas gracias.

Finalmente le comenté que esta semana me iba contactar con su madre para mencionarle sobre su participación en el proyecto de mi tesis. Le mencioné que le voy a comentar a su madre y que le avisaría minutos antes a ella.

**Sesión:** 22 (7° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 5 de mayo de 2020

Al llamarle hoy a Mei se le escuchó alterada y no se le podía entender lo que me comentaba. Al preguntarle ¿qué había pasado? ella contestó lo siguiente:

*Mei:* Es que reprobé física.

*Terapeuta:* ¿Cómo que reprobaste física?

*Mei:* Sí, es que me fue mal en mi examen que presenté ayer. Solo respondí una pregunta bien.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que sucedió eso?

*Mei:* Es que lo presentamos en esa plataforma que no sirve. Ponía el resultado y me decía que estaba mal. A veces ponía un número y me lo cambiaba.

*Terapeuta:* No manches, que injusto. ¿Solo a ti te pasó o le pasó a otros compañeros?

*Mei:* Le pasó a la mayoría de mi salón.

*Terapeuta:* ¿Y qué van a hacer?

*Mei:* Pues algunos de mis compañeros hablaron con la maestra y les dijo que no se puede hacer nada porque es cosa de la plataforma.

*Terapeuta:* Que mal, sobre todo porque el responsable fue un tercero ¿cómo te sientes al respecto?

*Mei:* Frustrada.

*Terapeuta:* ¿Y qué vas a hacer?

*Mei:* Pues estudiar más.

*Terapeuta:* Oye, pero ¿ya subieron las calificaciones?

*Mei:* No, hice mis cálculos y solo puedo perder entre 8 y 8.35 puntos.

*Terapeuta:* ¿Y no crees que la maestra tome en cuenta en consideración lo que pasó en la plataforma?

*Mei:* La verdad no sé

*Terapeuta:* ¿Crees que es buena idea hablar con la maestra?

*Mei:* Pues no creo porque luego te deja en visto.

*Terapeuta:* En mi experiencia como estudiante, te puedo compartir que el que el enviarle un correo a tu maestra, podría ayudar en algo. Ya que muestra un interés por tu parte. Otra ventaja que tienes es que a varios les sucedió, eso de alguna manera podría ayudar a hacer presión.

*Mei:* Puede ser.

*Terapeuta:* Piénsalo y luego me comentas que decidiste.

Luego hablamos sobre su familia, comenta que últimamente se irrita mucho con ellos, por lo tanto, me centré en averiguar dicho sentimiento:

*Terapeuta:* ¿Cómo es que mencionas que te sientes alterada por tu familia?

*Mei:* Es que ya me cansé de sus voces.

*Terapeuta:* ¿Qué tienen sus voces?

*Mei:* Que solo me hablan para para pedirme cosas o para regañarme.

*Terapeuta:* ¿Hay alguna voz de un familiar que esté más presente que las demás?

*Mei:* Sí, la de mi mamá.

*Terapeuta:* Cuéntame qué pasa.

*Mei:* Pues me pide cosas que ella misma puede hacer, a veces yo estoy ocupada haciendo mis cosas.

*Terapeuta:* ¿Cómo reacciona tu mamá cuando le dices que no?

*Mei:* Se molesta y me ve con su cara de regaño.

*Terapeuta:* ¿Hay algo que puedas hacer para que tu mamá deje de pedirte ese tipo de

*cosas?*

*Mei: La verdad no.*

Le comenté a Mei sobre lo que me dijo su mamá el día que hablé con ella, con el objetivo de comprender más a fondo la relación madre-hija:

*Terapeuta: El día que hablé con tu mamá, me comentó que ella si te ha percibido irritada.*

*Mei: ¿Eso dijo?*

*Terapeuta: Sí ¿qué piensas al respecto?*

*Mei: Es normal, siempre se fija en lo malo de mí ¿qué más dijo?*

*Terapeuta: Qué te molestas cuando tu familia habla de un tema en cual ellos están de acuerdo y tú no.*

*Mei: ¿Cómo va a ser? Si yo ya no hablo cuando estoy con mi familia.*

*Terapeuta: ¿En serio?*

*Mei: Si de hecho la última vez que hablé y opiné al respecto fue lo del pleito que tuve en el Museo del Mundo Maya, creo que se lo conté.*

*Terapeuta: Si me lo contaste, ya tiene tiempo.*

*Mei: Sí, por eso se me hace raro.*

*Terapeuta: Se me viene a la mente que como si tu mamá estuviera arrastrando algo del pasado, como un pleito que no le permite ver más de ti y el presente. Está como atorada.*

*Mei: Podría ser, aunque luego mi mamá es hipócrita.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que dices eso?*

*Mei: Pues siempre inventa cosas con tal de quedar bien con ella.*

*Terapeuta: Creo que sería muy importante el tener una sesión con ella ¿qué piensas?*

*Mei: Creo que sería interesante.*

*Terapeuta: ¿Por?*

*Mei: Me gustaría saber qué va a decir.*

- Terapeuta:* Igual a mí, ya que me permitirá comprender más su relación. De hecho, me hace pensar que no están sintonizadas, por así decirlo.
- Mei:* Pero yo no me quiero llevar con ella y con mi familia. Siento que me sentiría rara después de 16 años de vivir así.
- Terapeuta:* No estoy diciendo que se lleven super bien y que sean mejores amigas, sino que su relación madre-hija sea más respetuosa ¿no crees?
- Mei:* Creo que sí.
- Terapeuta:* Me doy cuenta de que en esta conversación has hablado de una manera segura y con firmeza con respecto a lo que sientes de tu familia ¿puedes verlo?
- Mei:* De hecho, sí, fue bueno expresar lo que he estado sintiendo.
- Terapeuta:* Me recuerda a la vez de tu entrevista con los de Acces.
- Mei:* De hecho, si me sentí así hoy.
- Terapeuta:* Qué bueno que lo pudiste apreciar, ¿crees que la Mei de inicios del proceso psicoterapéutico se hubiera expresado, así como lo hiciste hoy?
- Mei:* (Se ríe) No.
- Terapeuta:* Bueno, pues en el transcurso de la semana le marcaría a tu mamá para ver si pudiera tener una sesión con ella ¿te parece?
- Mei:* Si.

Finalmente introduje el tema aislamiento e independencia, el cual considero está relacionado con lo que siente con respecto a su familia.

- Terapeuta:* Mei mencionas que quieres vivir ya sola y dejar a tu familia. Se me viene a la mente si lo que también quieres es aislarte o independizarte.
- Mei:* Emmmm creo que ambas.
- Terapeuta:* Lo pregunto porque siento que va más por el aislarte ya que prácticamente quieres borrar a tu familia del mapa.
- Mei:* No es tan así.
- Terapeuta:* ¿Y cómo es?

- Mei: Pues ya no quiero estar con ellos.*
- Terapeuta: Te entiendo. Me gustaría comentarte que siento como si pudieras estar molesta con todos ellos, como guardando algo malo que te hicieron y no quieras soltarlo. Con respecto a lo de dejar a tu familia es una gran decisión al igual que el continuar con ellos, las cuales ambas tienen consecuencias. .*
- Mei: La verdad es difícil comentar esto.*
- Terapeuta: No te preocupes. Me gustaría proponerte una actividad ¿podría realizar una carta para tu familia?*
- Mei: ¿La van a leer ellos?*
- Terapeuta: No*
- Mei: Está bien.*
- Terapeuta: Te entiendo, pero lo has hecho bien.*
- Mei: Muchas gracias.*
- Terapeuta: ¿Cómo te sentiste en la sesión de hoy?*
- Mei: No sé cómo expresarlo, no sé qué sentimiento podría ser, pero siento que pude decir todo lo que tenía que decir, como sacarlo.*
- Terapeuta: ¿La palabra que buscas será satisfecha?*
- Mei: No, creo que esa es una palabra muy fuerte.*
- Terapeuta: Bueno, creo que la manera en cómo lo describiste queda claro. Ya si se nos viene a la mente la palabra pues la comentamos luego, ¿te parece?*
- Mei: Sí.*
- Terapeuta: Bueno sería todo por mi parte. Nos vemos la próxima semana.*
- Mei: Sí muchas gracias. Nos vemos el martes.*
- Terapeuta: Si, nos vemos el martes.*

**Sesión:** 23 (8° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 12 de mayo de 2020

Hoy la sesión comenzó 15 minutos tarde debido a que, Mei no se percató de su celular cuando se le marcó por primera vez. Lo primero de lo que se habló en la sesión fue sobre los resultados del concurso en el que participó ella y su equipo.

*Terapeuta: Mei ¿ya dieron resultados del concurso?*

*Mei: Sí.*

*Terapeuta: ¿Y qué pasó?*

*Mei: No ganamos. Estuvo raro porque ningún equipo de Yucatán, Campeche, Quintana Roo y Tabasco fue seleccionado. También algo raro fue que sólo 5 proyectos fueron seleccionados, cuando este tipo de concursos seleccionan aproximadamente 12 equipos.*

*Terapeuta: Wow, fueron muy pocos los seleccionados y por lo que comentas si fue muy raro. ¿Cómo lo tomó el equipo?*

*Mei: Pues no dijeron nada,*

*Terapeuta: ¿Y tú cómo te sientes al respecto?*

*Mei: Es raro me siento triste, pero no como esperaba.*

*Terapeuta: ¿Cómo esperabas sentirte?*

*Mei: Triste, pero en un nivel más alto. Es raro.*

*Terapeuta: ¿A qué crees que se deba eso?*

*Mei: No sé, tal vez porque ya lo esperaba.*

*Terapeuta: ¿No estabas emocionada por el proyecto?*

*Mei: Pues no tanto porque no fue con mi equipo original, el cual era el que quería.*

*Terapeuta: Ya veo, Y esta situación ¿te deja alguna enseñanza?*

*Mei: Si, la de participar en estos tipos de eventos.*

*Terapeuta: ¿Y algo más personal?*

*Mei: Si, en que no siempre se gana. A veces se gana y a veces se pierde. A veces*

*se tiene las oportunidades y a veces no.*

*Terapeuta: Pienso lo mismo. Ahora ¿cuál es el nuevo plan?*

*Mei: Pasar física (se ríe).*

*Terapeuta: ¿Pudieron hablar con la maestra?*

*Mei: No, fue lo que te comenté la semana pasada, la maestra dice que no puede hacer nada porque es cosa de la plataforma.*

*Terapeuta: Chale que injusticia, me siento molesto por la situación.*

*Mei: Si igual yo.*

Luego hablamos sobre las diferencias que hay entre independencia y aislamiento.

*Terapeuta: Mei quería ver si podemos retomar lo que hablamos la sesión pasada sobre el aislamiento y la independencia ¿te parece?*

*Mei: Sí está bien.*

*Terapeuta: Mencionaste que te quieres independizar porque ya no quieres estar en tu casa ¿no?*

*Mei: Así es.*

*Terapeuta: Está chido que te quieras independizar, es algo que implica mucha responsabilidad. Me pregunto si esta independencia está relacionada con el aislamiento.*

*Mei: No, yo me veo haciendo cosas sola como viajar y conocer cosas. Me siento cómoda estando sola.*

*Terapeuta: Ya veo, pregunto porque me preocupa que te quieras aislar de todos y de todo. El aislarse en ocasiones no es malo, yo también lo hago, pero si llega a un exceso, en el que no quieres tener contacto con alguien ahí puede generar un problema, para tu salud física y mental.*

*Mei: Sí, creo eso que comentas. Yo solo quiero tener una vida como te mencioné, vivir en una casa sola en el bosque y poder viajar de estado en estado o de país en país.*

*Terapeuta: Entiendo lo que quieres y creo que esa experiencia de vivirlo contigo misma es muy bonita.*

Continuando sobre esta línea le pregunté qué emociones hacia su familia influyen en esta decisión de independizarse.

*Terapeuta:* En la semana me estuve preguntando sobre las emociones que se relacionan con tu familia con respecto a independizarte.

*Mei:* La verdad no sé cuáles emociones están relacionadas.

*Terapeuta:* Por lo que hemos estado hablando a lo largo del proceso me da la impresión de como si estuvieras enojada con ella.

*Mei:* La verdad es que me da igual.

*Terapeuta:* Es por eso por lo que te propongo establecer una relación de respeto con ella. No una relación de mejores amigas sino una relación de respeto entre madre e hija en donde te den tu lugar como hija.

*Mei:* Quiero una relación de respeto, pero no quiero que cambien.

*Terapeuta:* Te tengo una mala noticia, para que algo sea diferente debe haber un cambio.

*Mei:* Quiero una relación de respeto, pero no creo que vayan a cambiar porque llevan mucho tiempo siendo así.

*Terapeuta:* No creo que sea imposible, tal vez sí sea difícil por que son más, pero no imposible. Un ejemplo claro del cambio eres tú, antes no hablabas, no expresabas tus emociones y tus ideas. Antes tus respuestas eran sí, no y no sé.

*Mei:* (Se ríe) sí es cierto.

*Terapeuta:* ¿Qué sentimientos tienes hacia cada uno de los miembros de tu familia?

*Mei:* Es difícil explicarlo.

*Terapeuta:* Tranquila que salga y lo vamos armando.

*Mei:* Sé que va a sonar feo cómo pero no los amo.

*Terapeuta:* No te preocupes, te entiendo y tus sentimientos son válidos por todo lo que has vivido ¿cómo te sientes al expresarlo?

*Mei:* Cómo satisfecha, tenía ganas de decirlo.

*Terapeuta:* ¿Otra palabra que podría ser liberada?

*Mei:* Sí, satisfecha y liberada.

*Terapeuta:* Qué bueno que te sientas así. Quería proponerte que para seguir trabajando sobre lo que sientes al respecto con los miembros de tu familia en el transcurso de la semana ¿podrías escribir en una hoja los sentimientos que tienes hacia cada uno de ellos y por qué?

*Mei:* Si está bien.

*Terapeuta:* Bueno, Mei, pues por mi parte sería todo. Muchas gracias por compartir lo que piensas y lo que sientes. Nos vemos la próxima semana.

*Mei:* Si hasta la próxima semana.

**Sesión:** 24 (9° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 19 de mayo de 2020

El primer tema del que se habló en sesión ,fue sobre cómo le ha estado yendo con las clases en línea de la preparatoria. Mei mencionó que no ha tenido ningún problema, pero que él único pendiente que tiene es el de pasar física, ya que perdió muchos puntos en parcial pasado. Se le preguntó por el próximo parcial de física, Mei comentó que va ser el 2 de junio. Posteriormente hablamos sobre cómo se ha sentido respecto a la cuarentena, Mei, compartió que se siente triste porque ya quiere regresar a la escuela para ver a sus amigos, menciona que está en contacto con ellos vía WhatsApp.

Después de haber hablado sobre su desempeño escolar y de cómo se siente con respecto a la cuarentena hablamos sobre la actividad que le había encargado la semana pasada.

*Terapeuta:* Oye Mei ¿pudiste realizar la actividad que te comenté en la sesión de la semana pasada?

*Mei:* Si, la pude hacer, pero la hice diferente.

*Terapeuta:* No importa ya que tú me lo puedes ir explicando ¿será que me la puedas enviar por WhatsApp?

*Mei:* Si (envía la foto).

*Terapeuta: A ver explícame cómo lo hiciste.*

*Mei: Cada letra, representa a un miembro de mi familia. La P es mi papá, la M es mi mamá, la A es mi hermano y la C es mi hermana. Arriba hay unos círculos de colores que representan lo que siento hacia ellos ¿los puedes ver en la foto?*

*Terapeuta: Si los veo. Bueno empecemos ¿con quién quieres empezar?*

*Mei: Con mi papá.*

*Terapeuta: ¿Cuéntame qué le pusiste?*

*Mei: Le puse que me cae bien, me da igual.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que le pusiste eso?*

*Mei: Bueno pues antes con él era con el que estaba más cerca. Pero luego nos distanciamos. Puse que me da igual, porque a veces no me afecta si está o no está.*

*Terapeuta: ¿Qué pasó que ya no tienen esa relación cercana?*

*Mei: Recuerdo que nos distanciamos cuando entré a la secundaria y pues entré a la pubertad. A partir de ahí ya no nos juntamos tanto.*

*Terapeuta: ¿Tu papá es como una persona ausente pero que a veces aparece?*

*Mei: Si siempre ha sido, pero no tengo problema con eso.*

*Terapeuta: ¿Ahora con quién quieres seguir?*

*Mei: Con mi mamá.*

*Terapeuta: ¿Qué le pusiste?*

*Mei: A ella le puse que me harta, me cae mal, me desespera y también me da igual, en una parte pequeña.*

*Terapeuta: ¿Qué es lo que te harta de tu mamá?*

*Mei: Su voz, me irrita cuando habla. Ella no sabe hablar te grita cuando me pide las cosas.*

*Terapeuta: ¿Qué te cae mal de ella?*

*Mei: Su forma de ser es egoísta y egocéntrica.*

*Terapeuta: ¿Cómo lo representa?*

*Mei: Pues es como te comenté, ella se cree superior porque salió de un pueblo y*

*cree que nos puede tratar a todos como inferiores.*

*Terapeuta: ¿Qué te desespera de ella?*

*Mei: Igual su forma de ser.*

*Terapeuta: Y finalmente ¿qué te da igual de ella?*

*Mei: No sé cómo expresarlo (se le traba la lengua y no puede expresar lo que desea).*

*Terapeuta: No te preocupes, no hay prisa. Exprésalo como salga.*

*Mei: Creo que en realidad no me importa si ella está ahí. Es complicado decirlo porque siento que es malo.*

*Terapeuta: Estaba revisando mis apuntes, y leí sobre lo de la experiencia del acoso callejero, en donde tu estabas chica y en compañía de tu mamá. Me estaba preguntando si eso ha influido de alguna manera en lo que sientes respecto a tu mamá, ya que comentaste que te sentiste desprotegida por ella.*

*Mei: Yo creo que sí influye en lo que siento.*

*Terapeuta: Ya que como mencionas te sentiste desprotegida, no apoyada por tu mamá.*

*Mei: Así es.*

*Terapeuta: ¿Cómo te sientes con todo esto que estamos hablando?*

*Mei: Es raro porque estoy hablando mal de mi familia.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que mencionas que lo que dices es hablar mal de tu familia?*

*Mei: Pues estoy diciendo cosas que no debería decir.*

*Terapeuta: ¿Alguien de tu familia lo hace?*

*Mei: Sí, todos. Algunos hablan mal de familiares que hacen cosas malas y otros que son malos que hablan mal de los demás.*

| Se explora la posibilidad de un sentimiento de rencor hacia su madre o una situación no resulta en Mei debido a la experiencia del acoso callejero.

*Terapeuta: Mei ¿de casualidad no hay un sentimiento de rencor u otro sentimiento similar hacia tu mamá cuando no te protegió contra el acoso que viviste?*

*Mei: No sé, creo que sí.*

*Terapeuta:* Te comento porque el seguir atrapada en esa emoción no nos permite avanzar y centrarnos en el presente. Si, lo que hizo tu mamá no fue bueno, ya que no te protegió ante esa situación.

*Mei:* Es que debió hacer algo.

*Terapeuta:* Si debió hacer algo más, lo entiendo. Los papás no son perfectos, actúan tomando como referencia como les enseñaron sus propios papás o lo que han aprendido en la vida. Te voy a contar una anécdota personal, mi papá en la mayoría de los casos siempre tenía problemas para mantener sus trabajos, se peleaba constantemente con sus compañeros o con los jefes. Había ocasiones en que se quedaba sin trabajo y no nos avisaba. Esta situación me producía mucha ansiedad, me salían fogajes en la boca y manchas en la piel, lo juzgaba y siempre estaba molesto con él; así fue toda mi secundaria, prepa y principios de la universidad. No fue que hasta que tuve mi primer proceso psicoterapéutico que pude comprender más a fondo la situación juzgaba fuertemente a mi padre sin conocer el motivo de pérdida constante de empleos.

*En resumen, a veces juzgamos a nuestros padres sin conocer el porqué de su forma de actuar. Yo creo que tus papás tienen un motivo por el cual son así. ¿Qué piensa al respecto?*

*Mei:* Estoy procesando todo esto que me dices. Lo que no me queda claro es cómo es que mis papás decidieron tenernos si ellos estaban muy jóvenes y no estaban bien económicamente, eso hasta yo lo sé, yo no tendría hijos en estas situaciones y ni quiero tener

*Terapeuta:* Me alegra saber que estás procesando lo que te comenté, esto me hace pensar que ya está en tu mente. Con respecto a lo que mencionas pues tus papás tuvieron menos oportunidades con las que tu cuentas ahora, antes las mujeres no tenían todas estas facilidades, tampoco de decidir qué hacer con sus vidas algunas estaban obligadas hacer lo que sus papás decían. Mi intención con esto es que el antes de emitir un comentario sobre nuestros padres, nos detengamos un momento y pensemos en “¿cómo es que está actuando así?”, es preciso mencionar que se vale sentir y el expresarnos, pero también es importante el comprender la vida de la otra persona, en este caso la de nuestros padres. Cabe aclarar que mi intención no es que tengas una relación de besos y abrazos con tu mamá, sino que tengan una buena relación en donde exista respeto ¿Me gustaría saber qué piensas?

*Mei:* Sigo pensando en todo esto que comentas.

*Terapeuta:* Está bien, no me tienes que dar una respuesta ahora, si quieres la retomamos la próxima ¿te parece?

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* Bueno, eso sería todo por hoy, que tengas una bonita tarde.

*Mei:* Gracias, igualmente.

**Sesión:** 25 (10° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 2 de junio de 2020

En la sesión de hoy se retomó lo hablado en la sesión de pasada.

*Terapeuta:* Mei te quiero preguntar ¿en qué te quedaste pensando la última vez que nos vimos? Estábamos hablando de tú por qué tu mamá es cómo es.

*Mei:* Me quedé pensando en las cosas que dijo. Empecé a recordar la vida de mi mamá, en las cosas por las que ha pasado.

*Terapeuta:* ¿Qué cosas ha pasado tu mamá?

*Mei:* Bueno pues ella, tuvo que luchar mucho para salir de su pueblo. A parte cuando empezó a salir con mi papá, la familia de él no la quería, sobre todo mi abuela paterna y mi tía, le hacían y decían cosas malas. También a mi papá, su familia lo trataba mal. Me puse en sus zapatos.

*Terapeuta:* ¿Empatizaste con ella?

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* ¿No crees que el que tu mamá haya pasado por estas cosas malas que le hacían tu abuela y tía paterna influyó en que tu mamá sea de un carácter fuerte?

*Mei:* Si lo creo.

*Terapeuta:* ¿Qué sientes?

*Mei:* Siento algo así como feo, que tu propia familia te discrimine. Pero así es la vida.

*Terapeuta:* Mei ¿te das cuenta de que hemos visto cómo se han heredado estas formas de relacionarse entre tu familia?

*Mei:* Si lo veo, no lo habían notado.

*Terapeuta:* ¿Me pregunto cómo habrá sido la vida de tu abuelo paterna?

*Mei:* Pues a ella sus papás la vendieron, bueno en realidad la casaron a los 15 años con una persona. La trataban mal sus papás.

*Terapeuta:* Ya veo, al parecer estas formas de relacionarse van más allá. Es como una

*cadena en la que han ido heredando las formas de relacionarse. En estas herencias también vienen conductas, sentimientos, ideas etc. y lo peor del caso que ni nos damos cuenta de que las hacemos nuestras y las seguimos reproduciendo con nuestros familiares y amigos.*

*Mei: Ahorita que lo dices es cierto, no me había dado cuenta.*

*Terapeuta: A veces creemos que solo existe una forma para relacionarnos, un sentimiento o una manera de actuar, ya que es lo que nos han enseñado, pero en realidad hay muchas. Me gustaría saber ¿qué piensa al respecto?*

*Mei: Estoy procesando todo esto. Estoy pensando en estas cadenas.*

*Terapeuta: Con todo esto que hemos hablado ¿ha cambiado la manera en cómo ves a tu mamá?*

*Mei: Creo que sigo sintiendo lo mismo por ella.*

*Terapeuta: Bueno, pero tienes una perspectiva más amplia de tu mamá que antes ¿no?*

*Mei: Sí, pero sigo sintiendo lo mismo.*

*Terapeuta: Entiendo, mi intención no es cambiar lo que sientes por tu mamá de la noche a la mañana. Sino que tengas un panorama sobre ella y creo que eso hemos logrado hoy. Sabes eres como una cebolla, cada vez que te quito una capa descubro algo nuevo de ti, antes no hablabas, quito la capa y ahora ya hablas; luego no verbalizabas tus emociones, quito una capa y ahora ya las identificas y las expresas. Es un cambio que se va dando poco a poco.*

*Mei: (Se ríe) sí es cierto.*

Posteriormente hablamos sobre qué es lo que quiere lograr con su familia.

*Terapeuta: Mei, ahora haciendo referencia con tu familia ¿qué te gustaría lograr?*

*Mei: Nada, yo sé que no van a cambiar. Bueno en realidad quiero mantener una distancia con ellos.*

*Terapeuta: ¿A qué te refieres con mantener una distancia con ellos?*

*Mei: Que no estén cerca de mí.*

*Terapeuta: ¿Entonces ahora están encima de ti? Había entendido que cada uno estaba distanciado y con sus respectivas cosas por hacer.*

*Mei: Bueno es que, si están distanciados, son secos. Pero están cerca también.*

*Terapeuta: Disculpa Mei, no logro entender cómo está la situación de familia.*

*Mei: ¡Ash! Disculpa, pero no sé cómo explicarlo.*

*Terapeuta: No te preocupes, toma tu tiempo para explicarlo.*

*Mei: Me dicen cosas.*

*Terapeuta: ¿Son melosos, cariñosos y/o secos?*

*Mei: No sé. Me da asco el afecto. Las muestras de afecto.*

*Terapeuta: Creo que comprendo un poco mejor. Por lo que me comentas están distanciados, pero en ocasiones suelen mostrar su afecto hacia tí y eso te disgusta. ¿es así?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: ¿Cómo te sientes ahorita con todo lo que hemos hablado?*

*Mei: Con desesperación al no poder describir cómo es mi familia.*

*Terapeuta: Entiendo, no te preocupes. Te propongo dos actividades para la siguiente sesión, la primera es que observes cómo es tu familia, que identifiques sus características, las emociones que manifiestan, todo lo que puedas observar. La segunda tarea es que escribas cómo quieres que cada uno de los miembros de tu familia se relacionen contigo, esto con la finalidad de que podamos entender más a fondo lo que implicaría esta distancia que quieres con ellos ¿vale?*

*Mei: Sí me parece bien.*

Antes de concluir con la sesión le pregunté sobre Uldren Sov:

*Terapeuta: Oye Mei, hace como 10 sesiones aproximadamente que no has mencionado nada sobre Uldren Sov. Me gustaría saber cómo ha estado.*

*Mei: No se ha presentado, bueno solo hubo una vez que no se asomó completamente.*

*Terapeuta: ¿Qué pasó en ese momento?*

*Mei: Bueno, es que estaba haciendo cuentas para saber cuánto tenía que sacar en mi examen de física y al ver que me faltaban muchos puntos me entró la desesperación, no podía respirar y en seguida me levanté a dar vueltas y a respirar. No pensé en Uldren ni en nada por el estilo, pero era esa sensación. Recordé las veces en que había logrado controlar y se fue todo lo que estaba sintiendo.*

*Terapeuta: Mei, me alegra escuchar que le pudiste hacer frente a Uldren Sov. También oigo que pudiste identificar cuando se estaba apareciendo. Muy bien, muchas felicidades. ¿Qué se siente?*

*Mei: Se siente bien, saber que lo puedo detener. Me siento bien conmigo misma.*

*Terapeuta: Te felicito Mei, sin duda es un gran avance que has logrado. Estoy muy feliz. Bueno por mi parte sería todo. Nos vemos la próxima semana.*

*Mei: Está bien, nos vemos la próxima semana.*

**Sesión:** 26 (11° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 9 de junio de 2020

Lo primero que se habló en la sesión fue sobre lo que ha estado haciendo Mei en estos días. Mei comentó que está jugando videojuegos ya que sus materias y exámenes de la preparatoria ya terminaron. También hablamos sobre los nuevos juegos y la nueva consola de PlayStation que va a salir este año; es preciso mencionar que Mei disfruta hablar sobre este tema.

Posteriormente, hablamos sobre la actividad que le había propuesto la sesión pasada.

*Terapeuta: Oye Mei ¿pudiste realizar la actividad que acordamos la semana pasada?*

*Mei: ¿Cómo tenía que ser? ¿escrita o hablada?*

*Terapeuta: Como gustes.*

*Mei: Bueno, pues lo voy a explicar.*

*Terapeuta: Adelante.*

*Mei: Bueno, de manera general hay poca comunicación entre nosotros. Mi mamá habla mal de mí. Estamos distanciadas. También nos compara con mis primas de Cancún, ellas son más chicas que nosotros.*

*Terapeuta: ¿De qué manera los compara?*

*Mei: Cuando ando distraída y me pide algo y pues no responde, me dice “Hasta tu prima de 12 años me hubiera hecho caso...” y cosas así.*

*Terapeuta: Me da la impresión de que tu mamá tiene algo con el comparar, compara a*

*sus hijos entre sí y compara a sus hijos con sus sobrinas.*

*Mei: Si es raro.*

*Terapeuta: ¿Y tu papá?*

*Mei: Me llevo mejor con mi papá, pero me trata como una niña de 5 años. A veces le comento que no soy una niña de 5 años, pero creo que me ignora o no me entiende.*

*Terapeuta: ¿Y con tu hermano?*

*Mei: Es distante. Me pongo nerviosa cuando voy a hablar con él.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que te pones nerviosa con él?*

*Mei: Bueno, es que se burla de mí.*

*Terapeuta: ¿Cómo? explícame un poco más.*

*Mei: Pues suele burlarse de mí. Me corrige cuando me equivoco, por eso no le pido ayuda. También corrige a mis papás y a mi hermana.*

*Terapeuta: Sabes ahorita que comentas esto, yo soy el hermano mayor de mis hermanas y también las corregía a ellas y a mis papás cuando tenía la edad de tu hermano. De hecho, mi hermana la más chica no me pedía ayuda porque tenía miedo de que la regañara. Luego me di cuenta de que le exigía que se comportara como yo, pero yo soy cinco años más grande que ella ¿te imaginas? También tengo amigos que son hijos mayores que suelen comportarse así. Tal vez es cosa de ser el hermano mayor y la edad, ya que ya no son ni niños ni adolescentes, sino que un adulto joven que se cree que el rey del mundo.*

*Mei: No sabía que era que eras el hermano mayor. Si puede ser la edad.*

*Terapeuta: ¿Y con tu hermana?*

*Mei: Siempre nos peleamos (se ríe).*

*Terapeuta: ¿Por?*

*Mei: Creo que porque somos hermanas (se ríe). Te voy a contar algo que a nadie le he dicho. Cuando ella estaba en tercero de secundaria y yo en primero, ella tenía un novio. Ambos estaban participando para ser representantes de tercero de secundaria y no sé por qué ella comentó que a mí me gustaba su novio. Y pues obvio no, no me gustaba. Pero luego se le pasó. Ahorita que comento esto, siento que mis hermanos me ven como una tonta.*

*Terapeuta: ¿De dónde viene ese pensamiento?*

- Mei:* Pues creo que porque soy la más chica de la familia. Aparte mi hermano está estudiando física y mi hermana quiere estudiar química. Yo soy muy mala para ambas materias.
- Terapeuta:* Estoy pensando en todo esto que me comentas y pienso que todos van en ritmos diferentes, tus papás van a un ritmo, tus hermanos y tu igual. Creo que esto hace que no puedan estar en sincronía, creo que también otra cosa que influye pues es la edad, ya que tus papás se encuentran en el mismo rango de edad y tus hermanos también, como que te toca navegar sola.
- Mei:* Si así es.
- Terapeuta:* Pero más adelante se alcanza una sincronización. ¿Oye Mei como te sientes al haber hablado de tu familia?
- Mei:* Me siento bien, pero me doy cuenta de que mi familia es difícil.
- Terapeuta:* Me pregunto ¿cómo puedes conseguir tu lugar en la familia?
- Mei:* Creo que hasta que sea adulta.
- Terapeuta:* ¿Entonces vas a aguantar 5 o 6 años más?
- Mei:* No sé, creo que sí.
- Terapeuta:* ¿Qué puedes hacer para que te den ese lugar en la familia?
- Mei:* Algo grande, pero no sé qué.
- Terapeuta:* Sería bueno que encontremos eso.

Veinte minutos antes de que terminara la sesión, le pregunté a Mei si en esta sesión y en las que vienen pudiéramos hablar sobre cómo ha sido su desarrollo con Uldren Sov, Mei aceptó.

- Terapeuta:* Oye Mei ¿ahorita cómo sientes que está Uldren Sov contigo? Siendo 0 muy lejos y 10 cerca.
- Mei:* Está en un 1. Ya sé que cuando me estreso Uldren Sov aparece. Por tanto, busco hacer cosas diferentes.
- Terapeuta:* Para ti ¿qué significa ahora Uldren Sov?
- Mei:* Bueno no sé si llamarlo una etapa o si lo fue solo un momento en mi vida en donde no sabía cómo controlar a Uldren Sov y controlarme a mí.
- Terapeuta:* Con todo lo que hemos comentado en las sesiones, puedo ver que has

*logrado identificar cómo se aparece Uldren Sov y cómo controlarlo, sin duda es un gran logro. ¿Qué sientes que fue Uldren Sov?*

*Mei: Siento tal vez que solo fue una estupidez.*

*Terapeuta: ¿Uldren Sov?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: ¿Me gustaría preguntarte cómo ha sido el proceso terapéutico? ¿Ha sido fácil o difícil? ¿Un poco de ambos?*

*Mei: Fácil, no fue. Fue como... se me acaba de venir a la mente un videojuego. ¿Conoces Journey?*

*Terapeuta: No lo conozco.*

*Mei: Trata de un personaje que tiene que realizar un viaje, este viaje es tranquilo, pero por momento hay obstáculos; en el videojuego no te dicen que hacer, mientras avanzas tú vas descubriendo qué hacer. Al final del videojuego el personaje llega a una montaña la cual tiene que escalar solo. El personaje llega a la cima, pero está cansado y como que se va a morir, pero luego recuerda todo lo que vivió y las personas que conoció, se recupera y se va volando. Así acaba el juego.*

*Terapeuta: Mientras me comentabas como es el juego me imaginaba todo lo que has logrado en este proceso. Fue impresionante como hiciste la analogía con tu proceso psicoterapéutico con el videojuego; hasta te imaginé volando (me río). Me llama la atención que en el juego no te dicen que tienes que hacer, ¿sentiste esto en la terapia?*

*Mei: (Se ríe). Si, eres mi psicólogo y estuviste ayudándome.*

*Terapeuta: Bueno Mei, por mi parte sería todo. Muchas gracias por todo lo que compartiste hoy.*

*Mei: De nada. Nos vemos la próxima semana.*

**Sesión:** 27 (11° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 16 de junio de 2020

Los primeros 15 minutos de la sesión, Mei y yo estuvimos hablando sobre la PlayStation 5 y sobre los juegos que va a reproducir dicha consola. También hablamos sobre el videojuego de Destiny, el cual es favorito. Durante esta conversación, Mei comentaba que estaba

emocionada por las nuevas expansiones que va a tener el videojuego, pero también estaba un poco triste porque el nuevo videojuego de Destiny solo va salir para el PlayStation 5 consola que no tiene, pero que le gustaría comprar. Luego hablamos sobre lo que había hecho en la semana, Mei comentó que ya está de vacaciones y que se está dedicando a jugar los videojuegos de Destiny y Call of Duty.

Posteriormente le pregunté sobre el nuevo semestre que va a cursar.

*Terapeuta: Oye Mei ¿qué materias vas a llevar en tercer semestre?*

*Mei: Las básicas y las del paquete de biológicas.*

*Terapeuta: ¿Qué materias llevas en el paquete de biológicas?*

*Mei: Llevo sistemas del cuerpo humano y biología. En biología voy a ver los hongos y microorganismos. Dice mi hermana que va a ser muy interesante.*

*Terapeuta: Suena muy interesante ¿y vas a llevar laboratorio?*

*Mei: Si, eso es lo interesante.*

*Terapeuta: Que padre, cuando yo llevé biología en la preparatoria nos pedían llevar insectos, hongos y muchas otras cosas y veíamos por el microscopio.*

*Mei: Si estoy muy emocionada con eso.*

*Terapeuta: Oye Mei ¿y ya sabes que vas a estudiar para la licenciatura?*

*Mei: No todavía. (se ríe).*

*Terapeuta: Pregunto porque me llamó la atención el que hayas seleccionado el paquete de biológicas.*

*Mei: Lo agarré porque no quiero nada de matemáticas, no soy bueno en eso (se ríe).*

*Terapeuta: (Se ríe) te entiendo.*

*Mei: Lo único malo es que me va a tocar en el horario de la tarde, de una a ocho.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que en la tarde?*

*Mei: Por las materias del paquete de biológicas. También van a ver días en que*

*voy a estar desde las once hasta las ocho de la noche, por mis clases de inglés avanzado.*

*Terapeuta: ¿Y cómo te vas a regresar a tu casa en la noche?*

*Mei: En camión.*

*Terapeuta: Si va a estar pesado entonces.*

*Mei: Si, pero ya me estoy preparando para eso (se ríe).*

Otro tema del que se habló fue sobre su familia.

*Terapeuta: ¿Cómo ha estado tu familia?*

*Mei: Bien.*

*Terapeuta: ¿Cómo bien?*

*Mei: Ha estado tranquila, no nos hemos peleado (se ríe).*

*Terapeuta: Me alegra escuchar que están bien y que se han peleado.*

*Mei: Con esto de la contingencia, mi papá ha estado yendo a su trabajo, ya sabes que trabaja en el gobierno, va una o dos veces por semana. La semana pasada le dijeron que tenía que ir a unos pueblitos para ver cómo están después de lo de la tormenta de Cristóbal. Pero ya no fue, que bueno.*

*Terapeuta: Ya veo.*

*Mei: No quería que fuera porque no quiero que se enferme. Me preocupa.*

*Terapeuta: Si me imagino, pero de seguro él está tomando sus medidas de precaución.*

*Mei: Si lo está.*

Otro tema que se abordó en la sesión, fue sobre el tiempo que le gustaría seguir en terapia, Uldren Sov y las situaciones que pueden originar a Uldren Sov.

*Terapeuta: Mei me gustaría preguntarte algo ¿has pensado cuándo debería terminar tu proceso?*

*Mei: Yo creo que mientras no pase el año está bien ¿cuándo comenzamos?*

- Terapeuta:* Comenzamos a finales de octubre, si no me equivoco el 27 de octubre.
- Mei:* Si, yo creo que antes de esa fecha está bien.
- Terapeuta:* ¿Cómo es que no quieres que el proceso terapéutico lleve más de un año?
- Mei:* La verdad, porque siento que ya puedo controlar a Uldren So, ya está lejos de mí. Creo que ya me ha ayudado mucho.
- Terapeuta:* Oye Mei, ya que mencionas a Uldren Sov ¿cuántas veces ha aparecido Uldren Sov desde que tuvimos nuestra última sesión presencial?
- Mei:* En este tiempo solo dos, pero ni siquiera es que se haya aparecido como tal, solo se asoma. Y cuando lo siento me muevo, hago cosas diferentes para detenerlo.
- Terapeuta:* Qué bueno Mei, me alegra escuchar eso y ¿cómo qué cosas pueden hacer que Uldren Sov aparezca en un futuro?
- Mei:* Yo creo que el que repruebe una materia.
- Terapeuta:* ¿Y te sentirías capaz de detenerlo?
- Mei:* Yo creo que sí, sí puedo.
- Terapeuta:* Perfecto Mei, me agrada escuchar lo determinante y segura que te escuchas. Mei en una de las sesiones pasadas identificamos las cosas que originan a Uldren Sov ¿Te acuerdas?
- Mei:* Más o menos.
- Terapeuta:* Era la familia, de la cual hemos estado hablando en la mayoría de las sesiones, sobre tu persona, el acoso callejero y sobre tu orientación sexual. ¿Te acuerdas?
- Mei:* Si me acuerdo.
- Terapeuta:* Quería preguntarte si podríamos hablar sobre ellas.
- Mei:* Si no hay problema.
- Terapeuta:* ¿Con cuál te gustaría empezar?
- Mei:* Con la que sea.
- Terapeuta:* Empecemos con tu persona. Habías comentado antes que no tienes suficientes recursos, que eres una persona promedio y que eres pesimista ¿sigues teniendo esas percepciones?
- Mei:* Si, yo no nací con recursos o cosa sobresalientes.

*Terapeuta:* Correcto. Oye y con lo que respecta al acoso callejero.

*Mei:* Pues sigue habiendo gente mala que nunca van a cambiar.

*Terapeuta:* Ya veo. Me gustaría seguir pudiendo abordar más a fondo estos temas, pero ya no nos alcanza el tiempo, te parece que lo hablemos para la próxima semana.

*Mei:* Sí.

*Terapeuta:* Perfecto Mei, muchas gracias por todo lo que comentaste en la sesión. ¿Te gustaría agregar algo?

*Mei:* Sí, es una pregunta que no tiene nada que ver con lo que hablamos en terapia. Pero no se lo quiero contar a mi familia y prefiero comentarlo aquí.

*Terapeuta:* Adelante.

*Mei:* ¿Qué es el amor?

*Terapeuta:* Wow, es una pregunta difícil y creo que su significado va depender de cada persona. Puedes estar enamorado de una persona, de lo que haces, de tus mascotas, en fin, depende de cada uno.

*Mei:* Es raro, como ya te había mencionado yo pues estoy enamorada del universo y no me veo estando enamorada de una persona (se ríe).

*Terapeuta:* Bueno es un tema interesante, ¿lo podríamos hablar la próxima sesión te parece?

*Mei:* Sí me parece.

Antes de concluir la sesión, le comenté que la próxima semana no tendríamos sesión, sino que sería dentro de 15 días.

**Sesión:** 28 (12° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 30 de junio de 2020

En la sesión de hoy, le pregunté a Mei cómo había le había ido en estos 15 días, ya que la semana pasada no tuvimos sesión. Ella respondió que todo había estado normal y que había estado viendo videos en YouTube; luego le pregunté por su familia.

Terapeuta: *¿Cómo ha estado tu familia?*

Mei: *¡Ya me tienen harta! Hago todo lo que me piden los dos y siempre están gritándome (Se ríe).*

Terapeuta: *¿Cómo es que te estás riendo mientras comentas esto?*

Mei: *No sé, me molesta que hagan eso, me desespera. Por ejemplo, ayer me regañaron por algo que ellos mismo me pidieron.*

Terapeuta: *Oye Mei ¿me podrías ayudar a comprender más lo que pasó?*

Mei: *Claro. Ayer estaba en la sala sentada viendo videos de YouTube y entonces mi mamá me pidió que fuera a meter unas cosas que estaban en el jardín. Yo salí hacer lo que me pidió, pero cuando salí en ese mismo momento mi papá pidió algo y al no contestarle alguien mi mamá y mi papá se empezaron a gritar y luego mi mamá fue al jardín a gritarme que por qué no le hice caso a mi papá.*

Terapeuta: *¿Y qué pasó?*

Mei: *Pues le contesté y le dije que si no le hice caso fue porque estaba afuera haciendo lo que ella me pidió primero.*

Terapeuta: *¿Cómo reaccionó tu mamá?*

Mei: *Me siguió gritando.*

Terapeuta: *Estos padres que luego no los entiende uno. Te regañaron por algo que ellos anteriormente te habían pedido, que barbaridad.*

Mei: *Si.*

Terapeuta: *¿Cómo te sentiste al contestarle a tu mamá? ya que por lo que me cuentas tu misma te estabas defendiendo.*

Mei: *Me sentí bien.*

Terapeutas: *Esa acción de contestarle a tu mamá y defenderte me hace pensar que hiciste valer tu voz, le diste fuerza ¿qué piensas?*

Mei: *Si así fue, aunque a veces no siempre les contesto, porque sé que van a seguir gritando.*

Terapeuta: *¿A lo que te refieres es que ya sabes en qué momentos sí y en qué momentos no contestarles a tus papás?*

Mei: *Si.*

Terapeuta: *Entonces ya sabes elegir tus batallas (me río).*

*Mei:* Sí, ya sé.

*Terapeuta:* Esto me lleva a recordar que a principios del proceso terapéutico habías comentado que antes se te dificultaba expresar lo que sientes y lo que piensas. Me alegra escuchar que ya lo puedes hacer y hasta eres capaz de ubicar el momento adecuado.

*Mei:* Si (se ríe) he aprendido.

Posteriormente le pregunté si Uldren Sov se había asomado o aparecido en estos días:

*Terapeuta:* Mei quería preguntarte si en estos días se asomó o se apareció Uldren Sov.

*Mei:* No, ninguna de las dos.

*Terapeuta:* Me alegra escucharlo. Quería comentarte que como ya estamos entrando al cierre del proceso psicoterapéutico me gustaría proponerte una actividad. Para esta actividad ¿podrías dibujar cómo es tu vida ahorita con Uldren Sov? si está cerca, si está lejos, si no está cualquier cosa que represente el cómo se encuentran actualmente.

*Mei:* Si está bien.

*Terapeuta:* Ya que vamos a hacer una línea del tiempo para ver cómo has avanzado ¿te late?

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* Perfecto así quedamos.

Nos quedaban 20 minutos más de sesión, por lo que le propuse si quería hablar de algo más. Ella comentó que no sabía qué más podría contar por lo que propuse hablar de videojuegos lo que dió como resultado que hablara con mucha espontaneidad sobre diversos videojuegos, que me dijera que FIFA es un juego que no tiene sentido y sus recomendaciones sobre consolas para cuando me compre una. También habló sobre su perrito el cual desea cruzarlo ya que ella quiere tener cachorritos.

**Sesión:** 29 (13° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 7 de julio de 2020

El primer tema del que se habló en sesión fue sobre un nuevo videojuego que descargó Mei, dicho videojuego se llama The dog island, el cual jugaba cuando estaba chica. Luego hablamos sobre su familia, Mei mencionó que su familia anda bien, que con lo que respecta a su mamá ésta no estuvo molesta durante la semana y que su papá ya está trabajando todos los días, pero en la oficina. También comentó que hoy se inscribió al segundo grado de preparatoria, durante esta conversación Mei comentó que la escuela no le ha informado cómo van a ser las clases y que desean que no sean en línea ya que le resultan muy cansada e incómodas.

Posteriormente le pregunté si había realizado la actividad que habíamos acordado la semana.

*Terapeuta:* Oye Mei ¿pudiste hacer el dibujo?

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* ¿Me lo podrías enviar para que lo vea?

*Mei:* Si. Ya te lo envié.

*Terapeuta:* Ya me llegó, cuéntame sobre lo que dibujaste.

*Mei:* Bueno es como una línea del tiempo. Son tres árboles. El primero, el más chico, soy yo, ahí es cuando Uldren Sov estaba comenzando a aparecer en mi vida, Uldren Sov son esas raíces negras. El segundo árbol soy yo y se puede ver como Uldren Sov ya me tiene atrapada. Las raíces de Uldren Sov son más grandes. Lo que está bajo son piedras que no lo dejan crecer, también son parte de Uldren Sov, de hecho, las dibujé oscuras. En la parte de atrás del segundo árbol lo pinté de negro, lo que representa que Uldren Sov se está haciendo más grande, así fue durante un tiempo. Por último, está el tercer árbol, en donde Uldren Sov ya no está, porque ya maduré y soy más fuerte. Ese árbol soy yo ahora.

*Terapeuta:* Sin duda es un dibujo que representa todo lo que has vivido a lo largo de

*estas sesiones. Me llama la atención que el tercer árbol se sale del círculo.*

*Mei: Si, lo dibujé así porque sigue creciendo, cada vez se aleja de Uldren Sov de ese mundo.*

*Terapeuta: Es interesante como en el ahora y en el futuro Uldren Sov ya no está tan presente.*

*Mei: Si ya casi no está presente.*

*Terapeuta: ¿Y este tercer árbol va a seguir creciendo?*

*Mei: Si le van a salir hojas, las cuales van a representar mis otros logros.*

*Terapeuta: ¿Cómo a los cuantos años le van a salir estas hojas?*

*Mie: Como a los 22 años.*

*Terapeuta: ¿Cómo te sientes al ver tus avances en el dibujo?*

*Mei: Bien.*

*Terapeuta: ¿Cómo bien?*

*Mei: Satisfecha con mis logros.*

*Terapeuta: ¿Qué le podría decir la Mei de ahorita a la del pasado?*

*Mei: Que existen otras maneras de resolver los problemas. Que la que hacía no era la mejor.*

*Terapeuta: Me agrada escuchar que comentas que existen otras maneras de resolver los problemas. Me hace pensar que ahora tienes un abanico de oportunidades para hacer frente a los problemas.*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: ¿Y qué le diría la Mei de ahora a la del futuro?*

*Mei: Que siga madurando (se ríe).*

*Terapeuta: ¿De qué manera?*

*Mei: Pues me río de cosas muy bobas.*

*Terapeuta: ¿Crees que el madurar implique que te dejes de reír de las cosas bobas?*

*Mei: No del todo (se ríe).*

Luego le pregunté a Mei sobre el estrés, ya que en sesiones pasadas Mei ha relacionado esta emoción con Uldren Sov.

*Terapeuta: Mei ¿últimamente has sentido estrés en tu vida?*

*Mei: No como tal. Cuando la empiezo a sentir que aparece hago cosas para que no se presente.*

*Terapeuta: Te pregunto porque me has comentado que el estrés está relacionado con Uldren Sov. Me gustaría preguntarte ¿en qué nivel se encuentra Uldren Sov ahora en tu vida?*

*Mei: En el nivel dos, no, está en un nivel uno.*

*Terapeuta: Qué bueno que Uldren se mantiene en ese nivel. Me da curiosidad todas esas cosas que haces para mantener a Uldren Sov en el nivel uno y para no estresarte. Creo que no hemos profundizado en eso. Crees que para la próxima sesión ¿puedas traer una lista de todas esas cosas que haces para mantener, así como está a Uldren Sov y detener el estrés?*

*Mei: Sí podría.*

*Terapeuta: Bueno Mei, sería todo por hoy. Nos vemos la próxima semana.*

*Mei: Está bien, que tengas una bonita tarde.*

*Terapeuta: Igualmente, y gracias.*

**Sesión:** 30 (14° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 14 de julio de 2020

En la sesión de hoy Mei comentó que estaba muy molesta con sus papás, por lo que le pregunté qué había pasado.

*Terapeuta: ¿Qué fue lo que pasó con tus papás que te ha hecho enojar?*

*Mei: Estamos peleados desde hace dos días que no nos hablamos.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que pasó eso?*

*Mei: Es que los familiares de mi mamá hicieron una reunión familiar. ¿A quién se le ocurre hacer una reunión en plena pandemia mundial? Está muy mal lo*

*que hicieron. Apenas esta semana apareció el primer contagiado por Covid en el municipio. Y no dudo que algunos miembros de la familia de mi mamá se enfermen si siguen haciendo eso.*

*Terapeuta: ¿Ustedes fueron a la reunión?*

*Mei: No nosotros no fuimos nos quedamos en la casa.*

*Terapeuta: ¿Y qué fue lo que pasó para que tú y tus papás se peleen?*

*Mei: Es que estábamos en el comedor y mi mamá empezó hablar sobre la reunión. Yo estaba escuchando y me molesté porque los familiares de mi mamá pusieron en riesgo a mis abuelos. Y comenté que solo las personas estúpidas hacen reuniones en plena pandemia. Mi mamá se lo tomó personal y empezamos a discutir.*

*Terapeuta: Cuando te expresaste ¿dijiste personas o mencionaste a los familiares?*

*Mei: Dije personas y mi mamá como se cree el centro de atención se lo tomó personal.*

*Terapeuta: En primera es válido que te hayas molestado, porque como tu muy bien dices no estamos en tiempo para dejar a un lado nuestras preocupaciones ante el coronavirus. Mencionaste que dijiste personas, me hace pensar que te expresaste así para no juzgar directamente las acciones de los familiares de mamá ¿es así?*

*Mei: Así fue.*

*Terapeuta: Creo que tu acción te permitió expresar el enojo y que sentías por los familiares de tu mamá.*

*Mei: La verdad es que si me molestó porque se pusieron en riesgo. Y luego algunos de ellos nos vienen a ver, poniéndonos en riesgo a nosotros.*

*Terapeuta: ¿Sentiste preocupación?*

*Mei: Sí, también sentí preocupación por mis abuelos, ya que ellos son población de riesgo.*

*Terapeuta: Entonces ¿todo esto que pasó te hizo sentir preocupación y molestia?*

*Mei: Si, así fue. Es por eso que de ahora en adelante ya no les voy a decirles nada. Ya no voy a expresar lo que pienso al respecto con ellos.*

*Terapeuta: Oye Mei, ahorita que comentas esto me hace pensar que si el ya no vas a expresar lo que sientes y piensas a tu familia pueda ayudar a que Uldren Sov aparezca.*

*Mei: No eso ya no pasaría.*

*Terapeuta:* ¿Cómo es que eso ya no pasaría? Ya que como hablamos la otra vez el cortarse, el golpearse, el quemarse entre otras conductas autolesivas están relacionadas con la dificultad de poder expresar lo que siente y piensa uno.

*Mei:* Bueno, yo ya sé que el recurrir a Uldren Sov está mal, porque te afecta físicamente y mentalmente.

*Terapeuta:* Es muy interesante lo que comentas ¿me podrías decir cómo te afecta física y mentalmente?

*Mei:* Bueno físicamente son los cortes en la piel de tu cuerpo, aparte no se ve bonito las cicatrices.

*Terapeuta:* ¿Y mentalmente?

*Mie:* Pues es como el ejemplo de la bola de nieve que se va haciendo más grande.

*Terapeuta:* ¿Cómo?

*Mei:* Es difícil explicarlo.

*Terapeuta:* No te preocupes toma tu tiempo para explicarlo.

*Mei:* Pues Uldren Sov lo piensas y se va haciendo más grande, abarcando otros pensamientos, lo que hace que creas que la única respuesta para los problemas es que recurras a Uldren Sov.

*Terapeuta:* ¿Se podría decir que te satura y te impide ver otras soluciones?

*Mei:* Exacto nubla tu vista, impidiendo que veas otras soluciones.

*Terapeuta:* Me sorprende todo lo que comentas. Ya eres una experta en el tema de Uldren Sov, ya lo sabes identificar y detenerlo.

*Mei:* Sí (se ríe).

*Terapeuta:* ¿Cómo te sientes el que mencione tus logros?

*Mei:* Es raro.

*Terapeuta:* ¿De qué manera es raro?

*Mei:* Es que no estoy acostumbrada a que mencionen mis logros. Cuando estaba en la secundaria mis maestros me felicitaban por mis calificaciones frente al grupo y eso me hacía sentir incómoda, porque no quiero que piensen que soy superior.

*Terapeuta:* Ya veo como que te vean como una presumida, mejor un perfil bajo.

*Mei:* Exacto.

*Terapeuta:* El motivo de que las comente tiene como finalidad una retroalimentación, es como cuando un maestro nos explica cómo nos fue en un examen señalando lo que hicimos bien y en lo que falta por mejorar.

*Mei:* Sí.

*Terapeuta:* Lo importante es que eres capaz de ver tus propios recursos y avances ¿no?

*Mei:* Si los puedo ver.

Posteriormente le pregunté por la actividad que habíamos acordado la sesión pasada.

*Terapeuta:* Oye Mei ¿pudiste hacer la lista?

*Mei:* Sí.

*Terapeuta:* ¿Me la podrías enviar?

*Mei:* Sí, ahorita te la envío.

*Terapeuta:* Ya me llegó. Cuéntame sobre el primer punto “Imaginar situaciones imposibles, situaciones en la que Mei, logra resolver las cosas”.

*Mei:* Pues cuando Uldren Sov quiere aparecerse me imagino que estoy volando para relajarme o me imagino el momento en el que lo detengo, y así me tranquilizo.

*Terapeuta:* Ya veo usas tu mente y tu imaginación.

*Mei:* Sí.

*Terapeuta:* Y del punto “Escuchar música de cualquier tipo”.

*Mei:* No escucho Reggaetón, narcocorridos y esas cosas.

*Terapeuta:* ¿Y qué escuchas?

*Mei:* Escucho KPOP a veces canto y bailo las coreografías de las canciones (se ríe).

*Terapeuta:* Que divertido (se ríe).

*Mei:* (Se ríe).

*Terapeuta:* Y del punto “A veces llorar :D”

*Mei:* Pues no es que llore como Magdalena, pero a veces lloro. Dicen que es bueno llorar de vez en cuando.

*Terapeuta:* ¿La Mei de antes solía llorar?

*Mei:* Sí, pero después de que lloraba recurría a Uldren Sov.

*Terapeuta:* Conuerdo con lo de llorar es bueno, es una manera de expresar nuestras emociones, lo que sentimos. Si no expresamos lo que sentimos o pensamos explotamos como las ollas de presión ¿sabes qué pasa si se deja por mucho tiempo la olla en la estufa?

*Mei:* Empieza hacer un sonido, como a silbar.

*Terapeuta:* Exacto y nos está comunicando que ya se tiene que apagar porque si no va a estallar. Lo mismo pasa cuando las personas no expresan lo que piensan y sienten, estallan de diferentes maneras pueden golpear y gritar a las personas de su alrededor, algunos suelen lastimarse así mismo, a otros su cuerpo puede empezar a presentar ciertas cosas. Por ejemplo, en mi caso a mí me salían manchas blancas en mis brazos cuando no expresaba lo que sentía o pensaba. Lo descubrí cuando fui por primera vez a terapia. Era una manera en que mi cuerpo me decía que algo me estaba pasando, se estaba comunicando conmigo.

*Mei:* ¿En serio le salían manchas?

*Terapeuta:* Sí, luego aprendí a expresar lo que siento y pienso de manera asertiva, así como lo haces tú y dejaron de aparecer. Me gustaría saber ¿qué piensas al respecto?

*Mei:* Bueno son muchas cosas.

*Terapeuta:* ¿Te gustaría que habláramos de alguna?

*Mei:* Recuerdo que cuando estaba más chica, me arañaba mi cuello cuando no podía expresar lo que quería. Lo asocie con lo de tus manchas.

*Terapeuta:* ¿Qué crees que te querían decir esa acción?

*Mei:* Que querían salir, el poder expresarlo.

*Terapeuta:* Exacto, esas situaciones es la manera en cómo nuestro cuerpo se contacta con nosotros. Es importante escucharlo. Estoy viendo la hora y ya nos queda poco tiempo ¿te parece que hablemos los otros puntos la próxima sesión?

*Mei:* Si está bien.

*Terapeuta:* Para cerrar con la sesión ¿Cómo te vas hoy Mei?

*Mei:* ¿Cómo se dice? Me voy satisfecha porque pude hablar sobre el problema que tuve sobre mis papás.

*Terapeuta: Qué bueno que pudiste expresarte Mei. Muchas gracias por todo nos vemos la próxima semana. Que tengas una linda tarde.*

*Mei: Igualmente.*

**Sesión:** 31 (15° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 21 de julio de 2020

Lo primero que comentó Mei en sesión fue sobre cómo seguía la situación con sus padres, ya que hace 15 días habían discutido por el tema de las personas que hacen reuniones en plena pandemia.

*Terapeuta: ¿Cómo sigue la situación con tus papás?*

*Mei: Pues ya nos hablamos, pero cuando se habla sobre el tema prefiero no decir nada para no causar problemas.*

*Terapeuta: Te entiendo.*

*Mei: Es que no entiendo cómo es que mis papás lo permiten. Se ponen en riesgo ellos, a nosotros y a mi abuelita.*

*Terapeuta: Si es complicado de entender por qué actúan de esa manera, cuando en todos lados están diciendo las consecuencias del coronavirus.*

*Mei: El fin de semana le dieron permiso a mi hermano para que fuera a una reunión con sus amigos. ¿Cómo se le ocurre? Le pregunté a mi hermano que pensaba al respecto y no me contestó.*

*Terapeuta: Me molesta esa situación por la que estás pasando. ¿Qué vas a hacer al respecto?*

*Mei: Estoy tomando mis precauciones para no enfermarme. Cuando mis papás regresan de la calle los rocío con un líquido que compraron ellos.*

*Terapeuta: ¿Y qué dicen tus papás?*

*Mei: Mi papá como que se molesta y mi mamá no dice nada, de hecho, ella me pidió que lo haga.*

*Terapeuta: Qué bueno que tomes tus precauciones.*

*Mei: Si.*

Posteriormente retomamos la lista de estrategias para detener a Uldren Sov:

*Terapeuta:* Oye Mei quería preguntarte si podríamos retomar lo de la lista de la sesión pasada.

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* Bueno, se me ocurrieron unas preguntas con respecto a lo que hablamos la sesión pasada. La primera sería ¿cómo es que llegas a seleccionar estas técnicas?

*Mei:* Pues las hacía involuntariamente, luego pude darme cuenta que me servían.

*Terapeuta:* ¿Se podría decir que las hiciste consciente?

*Mei:* Si, y pues teniéndolas ya en la mente cuando se presentaba Uldren Sov las realizaba.

*Terapeuta:* Excelente, ahora la otra pregunta, había comentado que Uldren Sov te afecta física y mentalmente, haciendo énfasis con respecto a lo físico mencionaste que son las cortadas las cuáles no se te hacen bonitas ¿me podrías explicar a qué te refieres cuando dices bonitas?

*Mei:* Las cicatrices las pueden ver las otras personas y no les gusta cómo se ven.

*Terapeuta:* Pero ¿qué significan para ti?

*Mei:* Me recuerda a una etapa que superé por así decirlo. Una etapa que logré superar. Tienen un significado.

*Terapeuta:* ¿Se podría decir que es como un recuerdo de tus batallas ganadas?

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* Me alegra escuchar eso.

*Mei:* Gracias.

*Terapeuta:* De nada. Ahora cuéntame sobre que te imaginas destruyendo cosas y sus consecuencias.

*Mei:* En vez de lastimarme a mí me imagino destruyendo una caja.

*Terapeuta:* ¿Cómo?

*Mei:* Pues veo las consecuencias, veo la caja destruida y pienso yo iba hacerme eso y no está bien.

*Terapeuta:* ¿Como que desplazas lo que te ibas hacer en la caja, lo que te permite ver que pasaría?

- Mei:* Sí y pues sé que está mal y no lo quiero.
- Terapeuta:* ¿Y con el de caminar, dar vueltas?
- Mei:* Pues dejo de hacer lo que estoy haciendo, lo que me estresa y me pongo a caminar. Por ejemplo, la vez que tenía mucha tarea que no había terminado, que eran las 3:00 de la mañana y la tenía que entregar a las 9:00 de la mañana; dejé de hacer mi tarea porque me estaba estresando y Uldren se quería aparecer. Me paré porque no quería lastimarme y me puse a caminar en mi casa.
- Terapeuta:* ¿Y mientras caminabas pensabas en algo?
- Mei:* Sí, me decía a mí misma que sí voy a poder terminar y que me tranquilizara.
- Terapeuta:* ¿y lo haces cuando está tu familia en casa?
- Mei:* No porque me da penita (se ríe). Esa vez lo hice porque todos estaban dormidos.
- Terapeuta:* Pues sí mejor (se ríe). Cuéntame sobre el quedarte viendo a un lugar fijo.
- Mei:* Lo hago cuando estoy muy molesta. Cuando mis papás me están gritando y en vez de contestarles algo me quedo callada, dejo que mi mente se pierda para no escucharlos.
- Terapeuta:* ¿Cómo que se pierda tu mente?
- Mei:* Pues pienso en otras cosas que me distraigan de mis papás.
- Terapeuta:* Ya me queda más clara esta técnica. ¿Y con lo de estar sola?
- Mei:* Salgo al jardín o al patio. Me gusta estar sola por mi propia cuenta o cuando Uldren Sov quiere aparecer. Pienso en cosas felices, salgo de mi casa para no agarrar cosas con las que me pueda cortar. El estar sola me hace sentir más tranquila. Últimamente he estado más tiempo en el jardín, me gusta ver el cielo, los árboles y los pajaritos, me relaja. .
- Terapeuta:* Ahora cuéntame acerca de escribir lo que sientes.
- Mei:* Pues cuando Uldren está por acercarse agarro cualquier cosa que veo y escribo todo lo que siento. Cuando terminó de escribir ya bajo lo que estaba sintiendo y puedo detenerme y pensar en que Uldren no es bueno.
- Terapeuta:* ¿De dónde surge esta idea técnica?
- Mei:* Pues vi que en películas y series lo hacían y lo intenté.
- Terapeuta:* ¿Has tenido un diario?

- Mei:* Lo he intentado, pero luego se me olvida escribir.
- Terapeuta:* Bueno no tienes que escribir exactamente todos los días (se ríe).
- Mei:* (Se ríe).
- Terapeuta:* ¿Y qué emociones sueles apuntar?
- Mei:* Frustración y tristeza.
- Terapeuta:* ¿Qué las genera?
- Mei:* Lo que pasó que hizo que Uldren quisiera aparecer.
- Terapeuta:* ¿Alguna otra emoción?
- Mei:* Ira.
- Terapeuta:* ¿Te das cuenta de que desde que comenzaste el proceso terapéutico incrementó tu vocabulario de emociones?
- Mei:* No ¿por?
- Terapeuta:* Porque antes cuando te preguntaba qué sentías solo decías nada, ahora ya puedes mencionar otras emociones con respecto a cómo te sientes.
- Mei:* Si es cierto.
- Terapeuta:* Esto me dice que has alcanzado una regulación emocional, la cual te permite identificar la emoción que sientes y expresarla de una manera asertiva, en donde no afecte a nadie y a tí misma.
- Mei:* Que padre.
- Terapeuta:* Bueno ahora la última estrategia, jugar juegos (shooters, mayormente) para descargar toda tu ira en ellos.
- Mei:* Bueno el jugar estos videojuegos me gusta mucho, tal vez se escuche raro, pero me gusta dispararles a las personas el videojuego. Me permiten concentrarme.
- Terapeuta:* Ya veo que es un pasatiempo que disfrutas.
- Mei:* Si.
- Terapeuta:* De todas estas técnicas que me mencionaste ¿cuál es tu favorita?
- Mei:* La de estar sola.

Para concluir con la sesión le pregunté por las metas que ahora tiene:

*Terapeuta: Mei, me gustaría preguntarte ¿qué metas tienes ahorita?*

*Mei: Terminar la prepa, hacer que Uldren se vaya definitivamente, entrar a la universidad, aunque me da un poco de ansiedad.*

*Terapeuta: ¿Y a largo plazo?*

*Mei: Tener un trabajo y una casita en Rusia. Ahí quiero vivir.*

*Terapeuta: Oye Mei me llama la atención que al principio del proceso terapéutico habías mencionado que no tenías metas y ahora si tienes ¿qué pasó?*

*Mei: Creo que Uldren Sov estaba tapando una visión a largo plazo. Ahora Uldren está muy muy lejos y muy muy pequeñito.*

*Terapeuta: Me alegra escuchar lo que comentas.*

*Mei: Muchas gracias.*

*Terapeuta: Mencionas que una de tus metas es hacer que Uldren Sov se vaya definitivamente ¿cómo lo harías?*

*Mei: Cumpliendo las metas que me proponga, ya que me hará sentirme feliz y orgullosa de mí misma. Me comparo con la Mei de hace un año y si veo las diferencias ahora tengo metas muy claras.*

*Terapeuta: Ya para terminar ¿cómo te sientes ahorita?*

*Mei Se siente raro, me siento con ganas de proponerme más metas.*

*Terapeuta: ¿Cómo motivada?*

*Mei: Si yo creo que es eso motivada.*

*Terapeuta: Muchas gracias por todo lo que me comentaste el día hoy.*

*Mei: De nada.*

*Terapeuta: Bueno como ya sabes ya estamos terminando con el proceso terapéutico, nos quedan tres sesiones más. Quería preguntarte si para la próxima sesión podrías hacer una reflexión de cómo te sentiste a lo largo del proceso terapéutico y una reflexión en donde evalúes mi desempeño como terapeuta ¿te parece?*

*Mei: Si está bien.*

*Terapeuta: Correcto quedamos así. Nos vemos la próxima semana. Que tengas una bonita tarde.*

*Mei: Igualmente.*

**Sesión:** 32 (16° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 28 de julio de 2020

Lo primero que se habló en la sesión de hoy fue sobre la preocupación que tiene Mei de contagiarse por Covid-19, es por eso que me centré en dicho tema.

*Terapeuta: ¿Cómo estás el día de hoy Mei?*

*Mei: No tan bien.*

*Terapeuta: ¿Qué pasó?*

*Mei: Es que me enteré de que mi tía, hermana de mi papá, está enferma por coronavirus.*

*Terapeuta: Lamento mucho escuchar esto ¿cómo está ella?*

*Mei: Mis papás dicen que está, que solo tiene calentura.*

*Terapeuta: Qué bueno que solo es eso. Hasta donde sé los adultos mayores y los niños muy pequeños son poblaciones de riesgo. A los adolescentes y adultos si les puede dar, pero no resulta afectarles tanto a no ser que tengan sobrepeso o una enfermedad respiratoria.*

*Mei: Me preocupa que yo pudiera estar enferma, aunque ya pasaron los días en que deben presentarse los signos.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que lo mencionas?*

*Mei: Es que mi tía vino hace 14 días a ver a mi abuelo y pues mi abuelo vive a lado de mi casa ya que estamos en el mismo terreno. Dice mi mamá que cuando llegó mi tía no se quitó los zapatos, pero se dejó el cubrebocas. Lo bueno es que nadie de mi familia ha presentado algún síntoma en estos 14 días, mi hermano dice que posiblemente se contagió días después que vino a visitar a mi abuelo.*

*Terapeuta: Ya veo.*

*Mei: Sabes es increíble que mi abuelo nunca se haya enfermado. Desde que recuerdo nunca ha tenido un catarro o una enfermedad.*

*Terapeuta: Me imagino que debe tener muy buenas defensas.*

*Mei: Yo también lo creo.*

*Terapeuta: Bueno es importante mantenerse atentos si llegan a presentar algo y seguir con las medidas de protección.*

*Mei: Si eso hago.*

*Terapeuta: Espero que esta situación de tu tía le ayude a tus papás y a tu hermano a no dejar a un lado las medidas de prevención.*

*Mei: Sí, yo también espero eso.*

Posteriormente, hablamos sobre sus amigas y amigos.

*Terapeuta: Oye Mei, quería preguntarte sobre tus amigos, ya que estaba revisando en mis bitácoras y una vez mencionaste acudiste a ellos una vez que te sentiste triste cuando Uldren Sov intentó presentarse.*

*Mei: Sí.*

*Terapeuta: ¿Me preguntaba si acudirías a ellos cuando en un futuro quiera presentarse Uldren Sov?*

*Mei: No les contaría sobre Uldren Sov, sino cómo me siento.*

*Terapeuta: Ya veo y eso ¿en qué te ayudaría?*

*Mei: Bueno pues la verdad es que podría platicar con ellos sobre lo que me pasa, no sobre Uldren y pues me escucharía.*

*Terapeuta: ¿Se podría decir que irías con ellos para que puedas expresar lo que sientes y lo que te pasa?*

*Mei: Sí.*

*Terapeuta: Correcto me parece una buena idea. También quería preguntarte ¿si has podido estar en contacto con tus amigos y amigas durante cuarentena?*

*Mei: Si lo hemos estado nos mandamos mensajes por WhatsApp y por llamadas. Cuando estábamos en clase y hacíamos tarea aprovechamos para hablar sobre otras cosas.*

*Terapeuta: Me alegra escuchar eso, que bueno que pudieron estar en contacto.*

Luego hablamos sobre la actividad que le había propuesto, la reflexión del proceso terapéutico y sobre mi evaluación de desempeño como terapeuta.

*Terapeuta: Mei ¿pudiste hacer la actividad?*

*Mei: Sí.*

*Terapeuta: ¿Me podrías enviar las fotos?*

*Mei: Sí.*

*Terapeuta: Ya me llegaron ¿puedes leerlas?*

*Mei: Me da un poco de pena.*

*Terapeuta: ¿Te parece que tu leas una parte y yo la otra?*

*Mei: Mejor léelo todo tu.*

*Terapeuta: Está bien, yo lo leo.*

*“Durante todo este tiempo he estado aprendiendo de mí, conociéndome y tratando de entenderme y de alguna manera lo he estado logrando. Siento que este proceso fue mucho mejor que el que tuve en la secundaria, y me di cuenta de que, si he tenido un gran cambio, aprendí a controlarme o bueno, aprendí nuevas maneras para hacerlo. Sentí que al fin tenía un lugar donde poder expresarme sin ser juzgada, o bueno no directamente. Claro había veces en las que no me gustaba que me preguntara ciertas cosas, o hacer ciertas actividades, pero supongo que así son todos los procesos terapéuticos. Me hubiera gustado que habláramos más de ciertos temas, pero pues no a todos les gusta las mismas cosas que a mí.”*

*Muchas gracias por tu reflexión. Me gustaría poder hacerte unas preguntas ¿puedo?*

*Mei: Sí.*

*Terapeuta: ¿Por qué este proceso fue diferente con respecto al que llevaste en la secundaria?*

*Mei: Porque la psicóloga quería que le dijera rápido lo que me pasaba, me sentía presionada por ella. En cambio, con usted no sentí esa presión, poco a poco puede ir hablando sobre Uldren Sov, eso me gustó. También de que ya vamos a cerrar eso me emociona mucho.*

*Terapeuta: Me alegra escuchar que no te sentiste presionada por mí. ¿Cómo es que mencionas que te emociona mucho el hecho de que ya vamos a terminar el*

*proceso terapéutico?*

*Mei: Es que con la psicóloga de la secundaria no cerramos yo dejé de asistir por mis clases y propedéuticos para entrar y ella me dejó de buscar. Cuando no iba me iba a buscar luego lo dejó de hacer y pues no hubo un cierre, eso tampoco me gustó.*

*Terapeuta: Ya que mencionas esto ¿cómo te gustaría que fuera nuestro cierre?*

*Mei: Me gustaría que haya un recuento de todo el proceso.*

*Terapeuta: ¿Algo así como que te diga todo lo que vi de cada sesión?*

*Mei: Si eso me gustaría mucho.*

*Terapeuta: Perfecto, podríamos hacer eso la próxima sesión. ¿Te parecería que también hagamos una manualidad que cada vez que la veas te recuerde todo lo que lograste en el proceso terapéutico?*

*Mei: Sí, sería muy padre.*

*Terapeuta: Bueno, entonces piensa cómo que podrías hacer ¿sale?*

*Mei: Si.*

*Terapeuta: Otra pregunta es ¿cómo es que mencionas que no te sentías juzgada, bueno no directamente?*

*Mei: Sentía que me juzgaba cuando decía cosas.*

*Terapeuta: ¿Qué hacía que pensabas eso?*

*Mei: Hacia ciertas facciones con su rostro.*

*Terapeuta: Aprecio mucho que lo comentes, para nada fue así, Te pido una disculpa.*

*Mei: Muchas gracias.*

*Terapeuta: Mencionas que también te hubiera gustado que hablemos de otros temas ¿qué temas son esos?*

*Mei: De sexualidad.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que no lo comentaste antes, si te preguntaba si había un tema del que quisieras hablar?*

*Mei: No sé (se ríe).*

*Terapeuta: ¿Te parece que en estas sesiones que sobran abordemos estos temas?*

*Mei: Sí.*

*Terapeuta:* Perfecto así quedamos. Bueno voy a leer la evaluación que hiciste hacía mí.

*“Al principio sí me sentí muuuuy incómoda, porque a mí siempre me ha dado pena hablar con señores adultos y hacer eso, hablando de mis problemas, me daba incomodidad. Pero poco a poco eso que sentía se fue yendo, porque Carlos es un buen sujeto y le agarré confianza (obvio debía, es mi terapeuta). Con él podía hablar de cualquier cosa, y eso es algo que no con cualquiera se puede hacer. No tengo nada que decir respecto a algo que él deba mejorar, él siempre ha sido una buena persona conmigo y le tengo mucha confianza. Bueno, pues no soy buena escribiendo este tipo de cosas, pero lo intento.”*

*¿Cómo te sentiste al escribir esto?*

*Mei:* Me sentí bien.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que me agarraste confianza?

*Mei:* Porque me escuchabas y no me juzgabas. Podía hablar sobre cualquier tema sin que me dijeran que estaba mal, eso me gustó mucho.

*Terapeuta:* Muchas gracias por tu retroalimentación Mei, sin duda es muy importante para mí.

*Mei:* De nada.

*Terapeuta:* Quisiera hacerte otra pregunta, hace tiempo tu mencionaste que no había alguien que sea testigo de tus victorias ante Uldren Sov, ¿qué sientes al haberme hecho parte de estos acontecimientos?

*Mei:* Se siente muy bien, porque quería poder contárselo a alguien, es algo importante para mí.

*Terapeuta:* Y de nuevo muchas gracias por confiar en mí.

*Mei:* De nada.

En los 20 minutos restantes de la sesión empezamos hablar sobre qué sabe de la sexualidad, las diferencias entre abuso sexual y violación sexual y sobre qué podemos hacer para protegernos ante ciertas situaciones de riesgo.

**Sesión:** 33 (17° sesión vía telefónica)

**Fecha:** 4 de agosto de 2020

La sesión de hoy, se continuó hablando sobre el tema de la sexualidad, hablamos sobre los conceptos de identidad de género, expresión de género, sexo biológico y atracción afectiva/erótico/sexual hacia personas de género opuesto, ambos géneros y mismo género. Al preguntarle sobre qué pensaba al respecto Mei comentó lo siguiente:

*Mei: No tengo problemas con los gays y las lesbianas, por mí se pueden casar y hacer lo que quieran, pero está mal porque no es biológico.*

*Terapeuta: ¿Cómo es que dices eso?*

*Mei: Porque no es natural.*

*Terapeuta: Bueno, el ser humano es tan complejo que no solo se limita a lo biológico, sino que también abarca lo psicológico lo cual implica nuestros pensamientos y emociones, y lo social, ya que va influyendo en el tiempo y el contexto en el que vivimos.*

*Mei: Bueno eso sí.*

Al final de esta conversación recalqué sobre la importancia de un desarrollo de la sexualidad saludable y que si llegara a presentar más dudas me las podrías comentar.

La otra mitad de la sesión hicimos un recuento de las primeras 20 sesiones, ya que ella lo había pedido como parte del cierre del proceso psicoterapéutico. Durante esta re-narración me centré en los cambios que fue presentando Mei a lo largo de las sesiones, en cómo sus recursos personales y sociales se fueron haciendo más presentes y significativos y en los momentos en que pudo detener a Uldren Sov (resaltar las excepciones del problema). Al preguntarle cómo se sintió con este recuento Mei mencionó:

- Mei:* Me gustó mucho el recordar todo esto. Fue muy interesante escuchar lo que escribías y lo que pensabas en cada sesión. Me divertí mucho.
- Terapeuta:* Yo también me divertí mucho. Sin duda fue muy bonito recordar todo esto.
- Mei:* Si lo fue.

La sesión finalizó en ponernos de acuerdo sobre la actividad de cierre que vamos a tener la próxima semana:

- Terapeuta:* ¿Ya sabes que vas a hacer para la actividad de cierre del proceso terapéutico?
- Mei:* Estaba pensando hacer una escultura, pero no tengo yeso y cemento. Tengo plastilina, pero se va a deshacer con el calor.
- Terapeuta:* Si es lo malo de la plastilina. ¿Has pensado en otra cosa?
- Mei:* Estaba pensando en hacer un dibujo grande.
- Terapeuta:* Es una buena opción también. Al final tú decides cuál te gustaría hacer.
- Mei:* Si, voy a tratar de conseguir el yeso.
- Terapeuta:* Perfecto Mei, entonces así quedamos. Nos vemos la próxima semana para nuestra última sesión.
- Mei:* Si, nos vemos la próxima semana. Que pase una bonita tarde.
- Terapeuta:* Gracias, igualmente.

**Sesión:** 34 (18° sesión telefónica)

**Fecha:** 11 de agosto de 2020

Hoy fue la última sesión con Mei, dicha sesión constituyó el terminar con el recuento de las sesiones y realizar el cierre a través de un ritual utilizando un recurso plástico-visual. Lo primero que se realizó fue el recuento de las sesiones que faltaban. Al terminar de comentarle lo que apuntaba y creía en cada sesión le pregunté a Mei lo siguiente:

- Terapeuta:* ¿Qué te pareció este recuento de las sesiones de tu proceso terapéutico?

- Mei:* Me gustó mucho.
- Terapeuta:* ¿Qué fue lo que más te gustó?
- Mei:* Que pude ir recordando los momentos en que se dieron los cambios y en donde fui mejorando.
- Terapeuta:* Qué bueno que pudiste notarlos. ¿Te gustó algo más o algo llamó tu atención?
- Mei:* Sí, fue casi un año lo que duró el proceso terapéutico (se ríe).
- Terapeuta:* Si lo fue (Me río).
- Posteriormente pasamos al ritual del cierre del proceso terapéutico.
- Terapeuta:* Bueno Mei vamos a pasar al ritual del cierre terapéutico ¿Siempre que hiciste?
- Mei:* Hice un dibujo.
- Terapeuta:* ¿Me puedes mandar una foto?
- Mei:* Sí (Envía la foto).
- Terapeuta:* Ya me llegó la foto. Cuéntame sobre tu dibujo.
- Mei:* Hice el dibujo porque me gusta dibujar. El dibujo lo hice como una línea del tiempo.
- Terapeuta:* ¿Tiene alguna orientación para verlo?
- Mei:* Ahora le cuento. Teniendo el espiral en la parte de abajo se ve una fractura, ese es Uldren Sov y está absorbiendo todo lo que está a su alrededor. Yo soy lo que está a punto de ser absorbido soy un espectro.
- Terapeuta:* ¿Es ese cuadrado?
- Mei:* Es un espectro.
- Terapeuta:* ¿Qué es un espectro?
- Mei:* Es un personaje de Destiny.
- Terapeuta:* Oh, ya veo.
- Mei:* Bueno, Uldren Sov está absorbiendo al espectro como a mí, como en el dibujo de las pirañas que dibujé la primera vez. Así me sentía me estaba hundiendo antes de que comenzara con el proceso terapéutico. Fue un problema que estuvo conmigo tres años.

*Terapeuta:* Si me acuerdo de ese dibujo. ¿Qué más?

*Mei:* Bueno ahora ponga los espirales de lado izquierdo. Se puede ver al espectro, yo, y unas montañas. Eso representa el proceso terapéutico, en donde empecé a darme cuenta de que podía detener a Uldren Sov. El espectro se encuentra volando.

*Terapeuta:* Si logro apreciarlo.

*Mei:* Ahora ponga los espirales hacia arriba. Se puede ver un barranco en donde está el espectro, soy yo sin Uldren Sov. Lo dibujé en un barranco porque son importantes para mí, me transmiten tranquilidad. El haber superado a Uldren Sov me hace sentir tranquila, me quitó un gran problema, es un problema menos.

*Terapeuta:* ¿Qué simboliza este dibujo para ti?

*Mei:* Las etapas de cómo Uldren Sov estaba y ahora ya no está. Uldren Sov me hacía que estuviera inestable. Es el camino que yo pasé.

*Terapeuta:* ¿Cómo nombrarías a tu dibujo?

*Mei:* Viaje.

*Terapeuta:* Correcto, ahora tu dibujo se llama viaje. Ahora toma tu dibujo obsérvalo fijamente y llénate de las sensaciones que te produce.

*Mei:* Está bien.

*Terapeuta:* Cierra tus ojos. Quiero que pienses en el primer día de tu proceso terapéutico y lo que fue para ti, permítete sentir lo que estás sintiendo. Date un tiempo para recordar la expectativa que tenías en mente antes de empezar con el proceso terapéutico y el motivo por el cual deseaste venir.

*Mei:* (Permanece en silencio).

*Terapeuta:* Ahora quiero que te permitas representar frente a ti, por medio de imágenes o escenas de los momentos más significativos que experimentaste durante el proceso psicoterapéutico o fuera de éste. Relaciona todos los descubrimientos, logros, recursos etc, que se fueron presentando a lo largo de las sesiones. Por ejemplo, las veces que detuviste a Uldren Sov, cuando diseñaste tus técnicas para detener a Uldren Sov, cuando comentaste que te sientes valiente y capaz, todo este tipo de recuerdos. Tomate tu tiempo.

*Mei:* (Permanece en silencio).

*Terapeuta:* Cuando estés lista abre los ojos.

*Mei:* Ya los abrí.

*Terapeuta:* Ahora tu dibujo está cargado con todos esos recuerdos que llegaron a tu memoria. Este dibujo te ayudará a recordar todo lo que aprendiste durante el proceso terapéutico, por lo tanto, sería bueno que lo pongas en lugar que sea importante para ti, ya sé que lo dejes en tu libreta de dibujo ya que recuerdo que la llevas a todos lados o lo cuelgues en tu cuarto ¿te parece?

*Mei:* Si.

*Terapeuta:* ¿Cómo te sientes?

*Mei:* Me siento bien, pude recordar cómo era antes todo. Me dio tristeza ver cómo era mi viejo yo. No tenía ningún tipo de meta, Uldren Sov me bloqueaba la vista. Por Uldren no podía ver y sentir lo que quería. Fueron tres años con Uldren Sov. Y con usted en poco tiempo pude sacarlo de mi vida, sin usted hubiera sido un proceso mucho más largo y feo.

*Terapeuta:* Sin duda lo logramos entre los dos. Todo esto se logró por la confianza que me brindabas sesión tras sesión. Me agarraste confianza, así como escribiste en tu reflexión.

*Mei:* Así fue.

*Terapeuta:* ¿Cómo te sientes que hayas logrado vencer a Uldren Sov?

*Mei:* Me siento muy bien. Aunque un poco raro.

*Terapeuta:* ¿Cómo que un poco raro?

*Mei:* Bueno esta es nuestra última sesión, la próxima semana ya no habría. Es raro porque cada semana nos veíamos.

*Terapeuta:* Te entiendo, yo también lo puedo sentir así. Recuerda que tienes mi número y si lo necesitas puedes marcarme o mandarme un mensaje. Siempre voy a estar aquí. Si más adelante quisieras tomar otro proceso terapéutico conmigo adelante.

*Mei:* Muchas gracias.

*Terapeuta:* Bueno Mei, muchas gracias por todo. Te agradezco por todo lo que vivimos y compartimos. Sin duda gracias por confiar en mí y por ayudarme en mi formación como terapeuta. Te deseo lo mejor en este segundo año de la prepa y te deseo lo mejor. Espero que nuestros caminos se vuelvan a entrecruzar. Te mando un fuerte abrazo.

*Mei:* Yo también quiero decirle algo.

*Terapeuta:* Adelante.

*Mei:* (Tartamudea) Muchas gracias por todo tu apoyo, fue muy importante para mí.

*Terapeuta:* De nada Mei, muchas gracias por tus palabras, son especiales para mí.

*Mei:* De nada (se ríe).

*Terapeuta:* Pues bueno Mei, nos vemos. Por cierto, queda pendiente que te envíe mi tesis y la llamada de seguimiento.

*Mei:* Si es cierto (responde emocionada por lo de la tesis). Bueno Carlos, que tengas una linda tarde.

*Terapeuta:* Igualmente, Mei.

#### **4.4. Resultados de la evaluación del programa de intervención**

Con relación a los resultados obtenidos en la etapa de re-autoría (fase de intervención se encuentran los siguientes:

En cuanto al alcance de la identificación y expresión de emociones e ideas que logró Mei en su contexto personal y familiar”, se consiguió que Mei, en el ámbito personal, lograra en primera instancia identificar la emoción que experimenta cuando Uldren Sov (episodios de cutting) está por presentarse o cuando se presenta, dicha emoción es el estrés (“*Pues ¿cómo se dice? ya puedo razonar mejor, que está mal el lastimarse a uno mismo. Que es el resultado del estrés, es como un impulso*”). Al haber Mei logrado identificar el estrés como el origen del problema expresado, ella misma se propuso desarrollar técnicas que le permitieron reducir los niveles de estrés que experimenta y así evitar el recurrir a autolastimarse.

Es preciso mencionar que a partir de que Mei logra identificar el estrés como el origen de Uldren Sov, se promueve la identificación y la expresión de otras emociones que conforman su experiencia, algunas de las emociones que compartió durante el proceso terapéutico fueron la desesperación (“*Al ver que me faltaban muchos puntos me entró la desesperación*”), el

nerviosismo (“*Estoy nerviosa*”), la irritación (“*Su voz, me irrita cuando habla*”), la tristeza (“*Bueno creo que si siento algo. Siento tristeza un poco*”), la culpa (“*Pues estoy diciendo cosas que no debería decir*”), el orgullo (“*Se siente bien, saber que lo puedo detener. Me siento bien conmigo misma*”), la calma (“*Me siento relajada y tranquila*”) y la felicidad (“*Ahí veo los árboles, los pajaritos y pongo música. Estoy feliz.*”).

En el ámbito familiar, durante el proceso terapéutico Mei hizo mayor énfasis en cómo se siente cuando se relaciona con su madre (“*Me harta, me cae mal, me desespera y también me da igual, en una parte pequeña*”), agregó que estas emociones de enfado, desesperación y de poca importancia que experimenta se deben a la forma en cómo se relaciona su madre con ella y con su familia, la cual la describe como actitudes egoístas y egocéntricas (“*Es egoísta y egocéntrica*”, “*Ella se cree superior porque salió de un pueblo y cree que nos puede tratar a todos como inferiores.*”). Partiendo de la idea que tiene Mei de su madre se le realizaron preguntas para explorar que tanto conoce de la historia de ésta.

Dicha conversación dio como resultado que Mei recordara historias familiares en las que el tema central era la desvalorización de su madre por parte su propia familia y la familia de su esposo (padre de Mei). El haber recordado esta situación le permitió a Mei tener una posible respuesta del por qué su madre se relaciona de esta manera con las demás personas; esta situación también le permitió empatizar con ella (“*Bueno pues ella, tuvo que luchar mucho para salir de su pueblo. A parte cuando empezó a salir con mi papá, la familia de él no la quería, sobre todo mi abuela paterna y mi tía, le hacían y decían cosas malas. También a mi papá, su familia lo trataba mal. Me puse en sus zapatos*”).

Otro resultado significativo en lo que respecta la expresión de las emociones fue que Mei empezó a expresar sus inconformidades y a defenderse así misma cuando ella sentía que su madre le llamaba la atención de manera injusta (*“Pues le contesté y le dije que si no le hice caso fue porque estaba afuera haciendo lo que ella me pidió primero”*). Mei agrega que también aprendió a identificar los momentos adecuados para expresar sus inconformidades hacia su madre, ya que si lo hace cuando ésta se encuentra ocupada, molesta o saturada por algún problema, esta situación podría generar mayores problemas para Mei (*“Si así fue, aunque a veces no siempre le contesto, porque sé que van a seguir gritando.”*).

En lo que respecta a la resignificación de los recursos personales y sociales que le ayudan a Mei a evitar los episodios de cutting (Uldren Sov), se obtuvo lo siguiente. En el ámbito personal Mei llegó a la conclusión de que Uldren Sov (episodios de cutting) repercute en sus áreas física y mental (*“Yo ya sé que el recurrir a Uldren Sov está mal, porque te afecta físicamente y mentalmente.”*). En lo que se refiere al área física, Mei menciona que los cortes en la piel son la evidencia de cómo le afecta Uldren Sov (episodios de cutting), aparte añade que no le gustan el cómo lucen dichas autolesiones, porque según ella captan la atención de las personas que la rodean y generando en ellas desagrado (*“Físicamente son los cortes en la piel de tu cuerpo, aparte no se ve bonito las cicatrices”, “Las cicatrices las pueden ver las otras personas y no les gusta cómo se ven.”*). Al preguntarle a Mei que representan para ella actualmente las cicatrices, ella comentó que son un recordatorio de que pudo superar el problema que la aquejaba (*“Me recuerda a una etapa que superé por así decirlo. Una etapa que logré superar. Tienen un significado.”*).

En el área mental, Mei comenta que Uldren Sov (episodios de cutting) solía abarcar gran parte de sus pensamientos, lo que producía que se sintiera saturada y solo pudiera contemplar como única opción el cortarse a sí misma para resolver sus problemas (*“Pues es como el ejemplo de la bola de nieve que se va haciendo más grande”, “Pues Uldren Sov lo piensas y se va haciendo más grande, abarcando otros pensamientos, lo que hace que creas que la única respuesta para los problemas es que recurras a Uldren Sov”, “Exacto nubla tu vista, impidiendo que veas otras soluciones.”*).

Al tener presente que es lo que origina a Uldren Sov (episodios de cutting) y cómo le afecta de manera física y mentalmente, Mei desarrolló por su propia cuenta una serie de técnicas que le permitieron reducir los niveles de estrés que experimenta y así mismo detener a Uldren Sov. Al explorar la manera en cómo surgieron dichas técnicas Mei mencionó que en las primeras ocasiones que llegó a detener a Uldren Sov lo hacía de manera involuntaria, pero a lo largo del tiempo las pudo hacer conscientes debido a que se percató de la efectividad de dichas técnicas ante al estrés y Uldren Sov (*“Pues las hacía involuntariamente, luego pude darme cuenta que me servían.”*, *“Si, y pues teniéndolas ya en la mente cuando se presentaba Uldren Sov las realizaba.”*).

Con lo que respecta a las técnicas que diseñó Mei, fueron en total nueve técnicas, las cuales se pueden clasificar en tres grupos. El primer grupo corresponde a técnicas de imagería, en donde Mei recurre a su mente y a sus sentidos para crear experiencias mentales que le permiten sentirse relajada, analizar la situación que la está estresando y el tener presente las

consecuencias que trae consigo el lastimarse a sí misma. Dentro de este grupo se encuentran las estrategias de imaginar situaciones imposibles (*“Me imagino que estoy volando para relajarme.”*), escenarios en los que Mei logra resolver sus problemas o que detiene a Uldren Sov (*“Me imagino el momento en el que lo detengo, y así me tranquilizo.”*) e imaginar que destruye cosas y las consecuencias que trae consigo, (*“En vez de lastimarme a mí me imagino destruyendo una caja...Pues veo las consecuencias, veo a la caja destruida y pienso yo iba hacerme eso y no está bien.”*).

El segundo grupo hace referencia al contactar y expresar sus emociones de una manera más asertiva. Las técnicas que diseñó Mei para este grupo son el permitirse llorar, ya que ha escuchado que es bueno para uno mismo (*“Pues no es que llore como Magdalena, pero a veces lloro. Dicen que es bueno llorar de vez en cuando.”*), agrega que antes de que iniciara el proceso terapéutico, cuando lloraba solía cortarse a sí misma, ahora ya no es así (*“Después de que lloraba recurría a Uldren Sov.”*). En este mismo rubro también se encuentra el que Mei escriba como se siente durante el momento en que se va a presentar Uldren Sov; al preguntarle cómo es que surgió esta técnica, Mei mencionó que ha visto en series y películas que el escribir cómo se siente uno ayuda a las personas a sentirse mejor y que por lo tanto quería intentarlo. Mei mencionó que esta técnica también le permite reducir las emociones de tristeza, frustración e ira que va experimentando en el momento en que Uldren Sov (episodios de cutting) está por presentarse y también el recordar que el cortarse a sí misma no es bueno para ella (*“Pues cuando Uldren está por acercarse agarro cualquier cosa que veo y escribo todo lo que siento. Cuando terminé de escribir, ya bajó lo que estaba sintiendo y puedo detenerme y pensar en que Uldren no es bueno.”*).

El tercer grupo de técnicas se caracterizan por ser actividades lúdicas y físicas, en dicho grupo se encuentran en el cantar y bailar (*“Escucho Kpop, a veces canto y bailo las coreografías de las canciones.”*); el caminar, el cual está acompañada de autodirecciones con los que se motiva y se tranquiliza a ella misma (*“Pues dejo de hacer lo que estoy haciendo, lo que me estresa y me pongo a caminar”, “Me decía a mí misma que sí voy a poder terminar y que me tranquilizara.”*) y el jugar videojuegos de tipo shooters los cuales le permiten canalizar su sentimientos de ira en el juego (*“Bueno el jugar estos videojuegos me gusta mucho, tal vez se escuche raro pero me gusta dispararles a las personas del videojuego. Me permiten concentrarme.”*), y el pasar tiempo a solas para contemplar su alrededor (*“Me gusta estar sola por mi propia cuenta o cuando Uldren Sov quiere aparecer. Pienso en cosas felices, salgo de mi casa para no agarrar cosas con las que me pueda cortar. El estar sola me hace sentir más tranquila. Últimamente he estado más tiempo en el jardín me gusta ver el cielo, los árboles y los pajaritos, me relaja.”*).

En relación con el área social, durante el proceso terapéutico se favoreció el que Mei contactara con su grupo de pares para realizar actividades recreativas. Entre las actividades que seleccionó Mei fue la de jugar voleibol, por lo que contactó a sus amigas y amigos para jugar con ellos los fines de semana. Mei comenta que cuando se siente triste habla con sus amigas y amigos para distraerse de las cosas que la molestan y así estar feliz (*“Bueno cuando estoy triste, trato de estar feliz, les llamo a mis amigos, hablo con ellos. También me distraigo, en las últimas semanas salí a jugar voleibol con unos amigos, este viernes vamos a reunirnos de nuevo.”*). Es preciso mencionar que dicha actividad la llevó acabo Mei por un corto tiempo debido a la

contingencia sanitaria por el Covid-19 (Coronavirus); sin embargo, Mei se mantiene en contacto vía WhatsApp con sus amigas y amigos en sus tiempos libres y cuando tienen tarea que hacer en equipo.

En lo referente al fortalecimiento de las historias alternativas y favoritas en la vida de Mei que sirven como contrapeso a los episodios de cutting (Uldren Sov) se logró lo siguiente. En primera instancia se consiguió que Mei pudiera identificar las veces que logró detener a Uldren Sov (episodios de cutting), sin embargo, dicha actividad resultó complicada al principio ya que para Mei el evitar cortarse a sí misma (Uldren Sov) no resultaba significativo para ella ya que era algo que “debía hacer”; así mismo estas historias de victoria eran opacadas por las veces en que Uldren Sov (episodios de cutting) lograba presentarse y por la falta de testigos que pudieran apreciar las victorias de Mei, ya que nadie de su familia y de su grupo de amigos tenía conocimiento del problema que la aquejaba (*“Es que no lo considero como un logro, porque el dejarlo de hacer era lo que tenía que hacer.”*, Terapeuta: *“¿alguien nota tus victorias contra Uldren?”*, Mei: *“No.”*).

Retomando la identificación de los momentos en que Mei logró detener a Uldren Sov (episodios de cutting), Mei menciona que al principio utilizaba el recuerdo más significativo para ella, el cual consiste cuando le otorgaron una beca de un programa de educativo de inglés (*“Pues el recuerdo que más utilizo para enfrentar a Uldren es cuando me aceptaron en la beca... Es como el recuerdo más bonito que tengo de toda mi vida y pues siempre trato de utilizarlo.”*). Dicho recuerdo le ha permitido tener las fuerzas suficientes para detener a Uldren Sov (episodios de cutting) ya que generan en Mei sentimientos de felicidad y de orgullo, lo que da como

resultado que obtenga una imagen más positiva de sí misma, en la que puede alcanzar las metas que se propone (*“Cuando Uldren aparece pues trato de pensar en otras cosas, en cosas que me hacen feliz para que no aparezcan”, “Cuando me dieron la beca, me sentí orgullosa.”, “Cuando obtuve la beca..., es una huella especial para mí.”*).

A lo largo del proceso terapéutico se fue promoviendo la identificación de otros momentos en que Mei no recurrió a Uldren Sov (episodios de cutting), haciendo énfasis en las emociones e ideas que experimentaba en el mismo momento, esto con la finalidad de resaltar y resignificar estas historias que carecían de significado y valor para Mei. Lo anterior dio como resultado que Mei pudiera reconocer que es capaz de detener a Uldren Sov (episodios de cutting) por su propia cuenta (*“Siento que Uldren Sov nunca se va a ir, pero he aprendido a detener a Uldren Sov cuando aparece; solo se ha presentado una vez desde que vengo a terapia”*); el identificar los recursos personales y sociales que posee; el diseñar e implementar técnicas que le permitan hacer frente a esta problemática y el desarrollar una imagen más favorable hacia ella misma, la cual le permite sentirse valiente (*“Cuando pude detener a Uldren.”*), capaz (Terapeuta: *“¿Y te sentirías capaz de detenerlo?”*, Mei: *“Yo creo que sí, sí puedo.”*) y orgullosa de sí misma (*“Se siente bien, saber que lo puedo detener. Me siento bien conmigo misma.”*).

Para finalizar es importante recalcar la resignificación de la nueva perspectiva que tiene Mei de su persona y de su futuro. Es preciso mencionar que al comienzo del proceso terapéutico Mei tenía una concepción pesimista de su persona, lo que le impedía poder observar los recursos y aspectos positivos que posee (*“el pesimismo ya es parte de mí”; “Yo no nací con recursos o cosas sobresalientes.”; “Que siempre le veo lo malo a todo. Me imagino cosas malas.”*). Esta

concepción también influía en cómo concebía su futuro, el cual lo describía como catastrófico (*“Pues no me veo llegar más allá de los 25 años.”*). Al explorar estas concepciones que tiene Mei de su persona y de su futuro, se encuentra que Uldren Sov (episodios de cutting) y los problemas sociales que percibe Mei son los responsables (*“Pues en primera por Uldren Sov y en segunda porque el mundo está horrible, lo hemos echado perder.”*).

Con lo que respecta a Uldren Sov (episodios de cutting), Mei mencionaba que este problema siempre va a estar con ella y que por lo tanto nunca podrá separarse de él (Terapeuta: *“¿Cómo es que crees que Uldren no se va a ir de ti?”*, Mei: *“Lleva mucho tiempo conmigo. Ya está en mi cabeza.”*; *“Pues como te comenté la otra vez no creo que nunca se vaya.”*). En lo que se refiere a su percepción catastrófica de su futuro Mei señalaba que la sobrepoblación (*“Ya hay muchas personas en el mundo.”*), la inseguridad (*“Tengo miedo de que me hagan algo.”*) y los feminicidios (*“Tengo miedo a que me maten o que me violen, así como le pasó a Ingrid Escamilla.”*) habían generado en ella sentimientos de desesperanza, los cuales influían en cómo percibía su futuro y en la presencia de Uldren Sov en su vida (*“Siento que la vida ya no vale nada.”*; *“Ya no tengo ganas de seguir viviendo.”*).

El cambio de percepción de su persona y de su futuro se logró a finales del proceso terapéutico, una vez que sus historias alternativas y favoritas se volvieron significativas para ella, logrando así que éstas tuvieran una mayor presencia en su narración. Otro elemento que ayudó a este cambio de percepción fue el que Mei pudo establecer una relación de confianza con una persona (terapeuta) que no la juzgaba; que reconocía sus valores, esfuerzos y sentimientos (*“Porque me escuchabas y no me juzgabas. Podía hablar sobre cualquier tema sin que me*

*dijeran que estaba mal, eso me gustó mucho.*”); y que fungiera como testigo de estas historias en las que Mei triunfa ante Uldren Sov (episodios de cutting) (“*Se siente muy bien, porque quería poder contárselo a alguien, es algo importante para mí.*”). Todo lo anterior generó en Mei una nueva experiencia a la que no tenía acceso en el pasado.

Actualmente Mei se percibe como una chica que está madurando y que cada día se vuelve más fuerte y valiente contra Uldren Sov (“*Por último, está el tercer árbol, en donde Uldren Sov ya no está, porque ya maduré y soy más fuerte. Ese árbol soy yo ahora.*”; Terapeuta: “*¿...compartes algunas características con ella?*”, Mei: “*Pues creo que en lo valiente*”, Terapeuta: “*¿De qué manera?*”, Mei: “*Pues el venir a terapia. Cuando pude detener a Uldren.*”). Mei agrega que también se siente capaz de poder detener a Uldren Sov si se llegara a presentar en un futuro (“Terapeuta: “*¿Y te sentirías capaz de detenerlo?*”, Mei: “*Yo creo que sí, sí puedo.*”). Otros sentimientos que experimenta Mei hacia su persona es el de bienestar y orgullo por todos los avances que logró conseguir a través del proceso terapéutico (Terapeuta: “*¿Cómo te sientes al ver tus avances en el dibujo*”, Mei: “*Bien*”, Terapeuta: “*¿Cómo bien?*”, Mei: “*Satisfecha con mis logros.*”; “*Se siente bien, saber que lo puedo detener. Me siento bien conmigo misma.*”).

Con lo que respecta a su futuro, Mei estableció metas las cuales están relacionadas con su área personal y área escolar. En lo que se refiere a lo personal ella menciona el que Uldren Sov (episodios de cutting) se vaya por siempre de su vida, ya que actualmente Uldren Sov (Episodios de cutting) se encuentra muy lejos de ella (Se realizó una pregunta de escala en donde 0 significa que Uldren Sov no se encuentra cerca de ella y 10 se encuentra muy cerca de ella, Terapeuta:

“¿en qué nivel se encuentra Uldren Sov ahora en tu vida?, Mei: “En el nivel dos, no, está en un nivel uno.”); también mencionó el poder tener un trabajo y vivir en Rusia en futuro a largo plazo. En lo escolar, Mei menciona que desea terminar la preparatoria e ingresar a la universidad, aunque esto último le genera ansiedad (“Terminar la prepa, hacer que Uldren se vaya definitivamente, entrar a la universidad, aunque me da un poco de ansiedad.”); “Tener un trabajo y una casita en Rusia. Ahí quiero vivir.”). Finalmente, Mei concluye que en el pasado sus metas no eran claras como ahora debido a que Uldren Sov (episodios de cutting) intervenía en éstas (“Creo que Uldren Sov estaba tapando una visión a largo plazo. Ahora Uldren está muy muy lejos y muy muy pequeñito”; “Me comparo con la Mei de hace un año y si veo las diferencias ahora tengo metas muy claras.”).

Haciendo referencia en cómo Mei consiguió identificar el incremento de su agencia personal, se pueden señalar tres momentos. El primero corresponde cuando Mei descubre cómo sus recursos personales y sociales influyen de manera significativa en la solución de su problema expresado, dando como resultado que se empodere ante el mismo (“He aprendido a detener a Uldren Sov cuando aparece”; “Pues cuando Uldren Sov quiere aparecerse me imagino que estoy volando para relajarme o me imagino el momento en el que lo detengo, y así me tranquilizo.”); Mei: “Bueno pues la verdad es que podría platicar con ellos [amigos] sobre lo que me pasa, no sobre Uldren y pues me escucharían.”, Terapeuta: “¿Se podría decir que irías con ellos [amigos] para que puedas expresar lo que sientes y lo que te pasa?”, Mei: “Sí.”). El segundo momento hace referencia cuando Mei reconoce y les adjudica un valor significativo a las victorias que consiguió ante Uldren Sov (episodios de cutting) (“Se siente bien, saber que lo puedo detener. Me siento bien conmigo misma.”); “El haber superado a Uldren Sov me hace

*sentir tranquila, me quité un gran problema”; “Y con usted en poco tiempo pude sacarlo de mi vida.”). Por último, el tercer momento implica cuando Mei es capaz de visualizar un presente y un futuro más favorable de ella misma, en donde Uldren Sov (episodios de *cutting*) se encuentra alejada de ella y con pocas posibilidades de que regrese a su vida (“Por último está el tercer árbol, en donde Uldren Sov ya no está, porque ya maduré y soy más fuerte. Ese árbol soy yo ahora.”; Terapeuta: “Y te sentirías capaz de detenerlo [Uldren Sov]”, Mei: “Yo creo que sí, sí puedo.”; “Creo que Uldren Sov estaba tapando una visión a largo plazo. Ahora Uldren está muy muy lejos y muy muy pequeñito.”).*

En conclusión, Mei logró alcanzar una mayor agencia personal a la que poseía antes de comenzar el proceso terapéutico. Esta agencia personal le permitió a Mei poder identificar y expresar de manera asertiva sus emociones e ideas en su contexto personal y familiar; el encontrar y hacer uso de sus propios recursos para hacer frente al problema expresado; y el ubicar las excepciones del problema y el resignificarlas dotándoles de un valor significativo para ella, para así dar paso a la historia alternativa de su vida, la cual era opacada por Uldren Sov (episodios de *cutting*) en el pasado. Todo lo anterior se interconectó e influyó en que Mei pudiera desarrollar una imagen favorable de ella, de su presente y de su futuro, en donde Uldren Sov (episodios de *cutting*) se encuentra lejano y con pocas posibilidades de que regrese según Mei. Por lo tanto, a través del proceso terapéutico se enriqueció la historia de la vida de Mei, lo que la hizo empoderarse y tomar el control de su vida para así no recurrir a los episodios de *cutting* (Uldren Sov) cuando está experimentando situaciones de estrés o como una forma para solucionar los problemas que se le presenten.

## Capítulo 5. Discusión y conclusiones

### 5.1. Conclusión

El presente trabajo reporta el proceso terapéutico de corte narrativo de una adolescente llamada Mei que presentaba episodios de *cutting* desde hace tres años, los cuales según ella estaban relacionados con los momentos en que experimentaba alguna situación de estrés (“*Cuando me desespero, me corto.*”); y como una forma para resolver los problemas que se le presentaban en el ámbito personal y familiar (“*Siento que todo lo que siento se va.*”). Lo anteriormente mencionado por Mei concuerda con lo expresado por Brown y Kimball (2013), Flores et al (2018), Hamada et al (2018), Nock y Prinstein, (2004) Trujano (2017), los cuales señalan que el *cutting* representa una vía para regular sus emociones y un método de afrontamiento ante situaciones difíciles.

En lo que se refiere al área física, Mei solía cortarse deliberadamente en sus brazos y en sus piernas con una tijera (“*En los brazos y antes aquí comencé [señala sus muslos]*”); Terapeuta: “*¿Tiene alguna forma preferida Uldren?*”, Mei: “*Una tijera.*”); lo que concuerda con la descripción del *cutting* que plantean Carvajal et al (2014), Chan et al (2019) y Trujano (2019). En lo que respecta al área psicológica, Albores et al (2014), Fleta (2017), Flores et al (2018), García (2018) y Zamorano y Rojas (2017), menciona que las personas que presentan *cutting* suelen tener dificultades para regular sus emociones, lo cual era lo demostrado por Mei ante las situaciones de estrés (“*Cuando me desespero, me corto.*”; “*Que es el resultado del estrés, es como un impulso.*”). Estos autores también mencionan que los pensamientos y emociones de estas personas suelen adoptar una postura trágica y de desesperanza respectivamente, lo que influye en cómo se perciben a sí mismos, a sus relaciones

interpersonales y a su entorno. En el caso de Mei, ella tenía una concepción pobre y negativa de su persona y percibía su presente y futuro de manera catastrófica (“*Que siempre le veo lo malo a todo. Me imagino cosas malas.*”; “*Sería pesimista, impulsiva, tiendo a estresarme muy rápido e impaciente.*”)

Por último, en el área social, las personas que viven esta experiencia presentan dificultades para relacionarse, ya que son desvalorizados por su grupo de pertenencia; también señalan que las personas que presentan *cutting* suelen decidir no compartir dicha experiencia, con el objetivo de no ser reprimidos por “actuar mal” o ser señalados como “enfermos” por las personas que los rodean. Por lo tanto, optan vivir solos con este problema y distanciarse de las personas, lo que genera que sus redes de apoyo vayan disminuyendo (Chan et al, 2018; Flores et al, 2018; Zamorano y Rojas, 2017). En el caso de Mei, mostraba dificultades para relacionarse con los miembros de su familia, ya que estos tendían a desvalorarla. Esta situación ocasionaba que Mei creyera y sintiera que las demás personas que se encontraban a su alrededor también la desvalorizaban como lo hacía su familia. Otro punto importante era que Mei decidió no compartirles a sus padres la situación por la que estaba pasando, debido al miedo que sentía de poder ser regañada y juzgada por éstos, ya que sus padres consideran que las personas que padecen *cutting* “están mal” y que “son locos” (“*Tal vez me regañarían, me diría que lo deje de hacer. Mi mamá dice que las personas que hacen eso, están mal, que son unos locos*”).

Todo esto propició que Mei creyera que los episodios de *cutting* (*Uldren Sov*) siempre iban a estar presentes en su vida y que ella era el problema. Por lo tanto, la historia saturada del

problema había abarcado gran parte de la identidad de Mei, tal y como mencionan White y Epston (2002), Madigan (2011), Latorre (2013) y White (2016).

Se optó trabajar desde la terapia narrativa, ya que estas permiten abordar el *cutting* desde una perspectiva no patologizante, el concebir a la persona y al problema como entes separados, el promover un acercamiento de respeto hacia la persona y el mirar a ésta como la experta de su propia vida (Morgan, 2000; Tarragona, 2006; White, 2016; White y Epston, 2002). Todo esto facilitó el que Mei no se sintiera evaluada y juzgada durante las sesiones; propició el que pudiera liberarse de los efectos opresivos generados por los episodios de *cutting* (*Uldren Sov*) que estuvieron presentes en los últimos tres años de su vida; favoreció la identificación y el uso de los recursos personales (“*Soy despierta, activa, participativa, inteligente, capaz, ...*”) y sociales (“*...buena estudiante, excelente amiga y excelente hija; Mei: “Bueno pues la verdad es que podría platicar con ellos [amigos] sobre lo que me pasa, no sobre Uldren y pues me escucharían.*”), Terapeuta: “*¿Se podría decir que irías con ellos [amigos] para que puedas expresar lo que sientes y lo que te pasa?*”, Mei: “*Sí.*”), así como el uso del conocimiento propio (Apéndice G: Técnicas para detener a *Uldren Sov* por Mei) para promover una agencia personal ante la problemática que la aquejaba.

Sesión tras sesión, Mei fue capaz de ir regulando e interviniendo en el área personal y social de su vida, lo que dio como resultado que su agencia personal fuera incrementado para así reescribir su historia, es decir su identidad como adolescente (Tarragona, 2013; White, 2015, 2016) (“*Durante todo este tiempo he estado aprendiendo de mí, conociéndome y tratando de entenderme y de alguna manera lo he estado logrando. Siento que este proceso fue mucho mejor*

que el que tuve en la secundaria, y me di cuenta de que, si he tenido un gran cambio, aprendí a controlarme o bueno, aprendí nuevas maneras para hacerlo.”).

Esta nueva historia reescrita por ella, a la cual Latorre (2013) y White (2015, 2016), la definen como historia preferida, se puede apreciar la ausencia de los episodios de *cutting* (*Uldren Sov*), una mayor regulación emocional, la capacidad de expresar de manera asertiva sus ideas y el desarrollo de una imagen más favorable de su persona. Todo lo anterior generó en Mei sentimientos de orgullo de sí misma y de bienestar por lo que había logrado; también propició la motivación en ella en seguir creciendo como persona y en cumplir las metas que se ha propuesto a corto, mediano y a largo plazo en las áreas personal y escolar. Por lo tanto, se puede apreciar como Mei concibe ahora su presente y su futuro con mayor esperanza ya que logró empoderarse ante los episodios de *cutting* (*Uldren Sov*) y así reorientar la dirección de su vida.

## 5. 2. Limitaciones y sugerencias

En cuanto a las limitaciones, solamente se encontró una, la cual consistió en que Mei no contara con un espacio libre y sin interferencias para tener las sesiones vía telefónica. Es preciso mencionar que las últimas 17 sesiones del proceso terapéutico se realizaron de manera telefónica debido a dos situaciones, la primera se debió a la contingencia sanitaria por el Covid- 19 (Coronavirus), lo que implicó la suspensión de las sesiones presenciales en la escuela; y la segunda porque ella no contaba con una laptop propia y un espacio en privado para que las sesiones sean vía online. Es por eso por lo que se le ofreció la atención terapéutica vía telefónica, la cual aceptó. Entre los puntos negativos que implicó la atención terapéutica vía telefónica fue la presencia de interrupciones ocasionales de sus familiares, los ruidos ambientales (ruido de

carros, alarmas, gente hablando, etc.) y las fallas técnicas que en ocasiones se presentaban en las llamadas telefónicas.

Considero que lo anteriormente mencionado, es una muestra de cómo la atención terapéutica y la calidad de ésta puede llegar a ser limitada por la situación económica y social en la que se encuentra la persona. En el caso de Mei, su familia no contaba con más computadoras y la que tenía era compartida por sus hermanos; tampoco existía un espacio privado, ya que su casa era pequeña y en lo que respecta a los cuartos todos eran compartidos por otros familiares. Todo esto me lleva a pensar cómo el servicio de atención psicológica y terapéutica no llega a ser igual para todos, sino para unos cuantos que cuentan con los recursos económicos y sociales suficientes para acceder al mismo.

Por lo tanto, en nuestro trabajo como terapeutas está el adaptarnos a la situación personal y contextual de la persona; el volvernos flexibles y buscar otras maneras de hacer terapia con la persona; como por ejemplo el identificar los recursos personales y sociales con los que cuentan ambos (terapeuta y persona) que favorezcan el proceso terapéutico dentro de un marco ético. En mi caso fue el proponerle las sesiones vía telefónica, el investigar sobre esta modalidad y adaptarlo al enfoque narrativo el cual fue el que manejé. En el caso de Mei fue el organizar sus actividades de la escuela para tener un espacio disponible y el encontrar un lugar cómodo y adecuado en su jardín y patio para recibir las llamadas telefónicas, sin ser interrumpida constantemente por sus familiares y cualquier otro ruido ambiental.

### 5. 3. Mi experiencia como terapeuta

En lo que se refiere a mi experiencia como terapeuta de Mei, concluyo que fue todo un reto para mí, ya que asumí una postura narrativa y por haber realizado las últimas 17 sesiones vía telefónica, lo que implicó que concibiera la terapia desde otra perspectiva a la que no estaba acostumbrado. Lo anterior se debió en primera instancia porque me animé a adentrarme a la terapia narrativa, lo que llevó a que deconstruyera mi estilo como terapeuta, el cual se había formado en gran parte por el modelo positivista, en donde se destacaba una relación jerárquica, el uso del diagnóstico, la directividad, una postura de experto ante la problemática y el no compartir lo que se piensa y se siente durante las sesiones.

Con lo que respecta a cómo concebía a Mei en las primeras sesiones, era como “el caso de la tesis”, es decir la limitaba solo a eso, lo que me impedía centrarme en su persona y en la relación dialógica que estábamos construyendo. Aunado a lo anterior mis pensamientos y preocupaciones se enfocaban en no fallar como terapeuta y en que Mei no abandonara el proceso terapéutico tal y como me pasó en los primeros meses de la maestría, ya que esto hubiera implicado el que empezara de nuevo mi proyecto de tesis.

La postura narrativa que propone White y Epston (2002), Tarragona (2006), Suárez (2009), Madigan (2011) y Latorre (2013) me permitió hacer a un lado lo anteriormente mencionado para dar paso a una relación horizontal entre Mei y yo; el poder ser transparente sobre lo que pensaba y sentía sobre los múltiples temas que se generaron en las sesiones; el ver los episodios de *cutting* desde una perspectiva no patologizante; el escuchar las historias alternativas que eran opacadas por el problema; el conocer sus sueños, valores e ideales, y el

adoptar una postura de ignorancia frente a Mei. Considero que esta actitud que promueve la Terapia Narrativa en el terapeuta fue fundamental para que Mei decidiera compartir sus experiencias relacionada con los episodios de *cutting* en las sesiones.

Otro reto con el que me enfrenté como terapeuta fue el de llevar la última mitad de las sesiones con Mei vía telefónica. Dicha modalidad nunca la había experimentado y no era muy partidario, esto debido a la formación que he tenido como terapeuta en donde las sesiones tienen que ser presenciales o mínimo en línea, para que el terapeuta pueda recabar toda la información verbal y no verbal que se genera en la interacción entre él y la persona. Al principio de las sesiones con esta modalidad, consideraba que no eran productivas, ya que no podía observar los gestos, los movimientos y las expresiones de Mei mientras hablábamos; datos que los otros enfoques terapéuticos consideran sumamente importantes para el desarrollo del proceso terapéutico. Esta situación me hacía sentir que no tenía una retroalimentación completa de ella, por lo que me hacía sentir desesperado y desanimado.

Fue hasta que leí otras lecturas sobre narrativa, que investigué sobre la atención psicológica vía telefónica y el compartir mi experiencia a un amigo que es un terapeuta de corte sistémico, pude comprender que la esencia de la terapia narrativa consiste en la relación dialógica que se establece entre ambas partes por medio de la conversación como señalan Anderson y Goolishian (1996) y Gergen y Warhus (2003). Por lo tanto no importa si el terapeuta y la persona se encuentran de manera presencial, online o vía telefónica, lo significativo es crear y construir conversaciones y nuevos significados que influyan de manera positiva en la persona; para esto el terapeuta deberá mostrar mucho interés en como la persona expresa lo que dice y

cómo lo dice, mientras mantiene una postura de desconocimiento sobre la persona y del problema tal y como mencionan Anderson y Goolishian (1996) y White y Epston (2002); el conocer, permite comprender y transformar.

En lo que respecta a mi responsabilidad en la relación dialógica, siempre procuré el mostrar un interés genuino de todo lo que me compartía en cada sesión, ya sea que Mei hablara sobre los episodios de *cutting* o sobre sus videojuegos favoritos; el aclarar todas las dudas que me surgían mientras conversábamos; el preguntar cómo se sentía con las preguntas que realizaba o sobre los temas de los que hablábamos; el promover una conversación que sea cómoda para ella, tanto en las sesiones presenciales como en las telefónicas; el no juzgar sus acciones; el no decirle que debía y que no debía hacer; el ser empático con ella; y por último el comprender cómo ella estaba experimentando todo lo que narraba sesión por sesión.

Al final considero que esta experiencia implicó mucha destreza y habilidad por parte de Mei y mía, ya que ambos nos adentramos a un viaje desconocido, el cual implicó confianza, respeto, paciencia, creatividad, escucha activa, empatía y un trabajo colaborativo. En cada sesión nos fuimos conociendo y aprendiendo uno del otro, se habló sobre los temas que exponía Mei, descubrimos historias que estaban ocultas, se construyeron soluciones y se generaron nuevos significados que influyen en nuestro presente y futuro; en palabras de Anderson (2003), Mei y yo nos volvimos socios conversacionales.

Para finalizar, el que Mei me permitiera trabajar con ella favoreció el que pudiera desarrollarme como terapeuta, ya que propició el hacer consciente aspectos que no tomaba en

cuenta de mi persona, como por ejemplo los gestos que hago en sesión, los cuales pueden dar entender que no estoy de acuerdo con lo que me están diciendo; el poner a prueba mi tolerancia a la frustración, debido a que en ocasiones me desesperaba porque las cosas no salían como las tenía planeadas; el ser flexible con lo que respecta a adaptarme al proceso terapéutico, pues pasamos de sesiones presenciales a sesiones vía telefónica; y por último consolidó mi vocación de trabajar con los adolescentes. Sin duda concluyo que tanto Mei como yo re-escribimos nuestras vidas al conocernos en este viaje llamado terapia.

## Referencias

- Agudelo, M. y Estrada, P. (2013). Terapias narrativa y colaborativa: una mirada con el lente del construccionismo social. *Revista de la Facultad de Trabajo Social*, 29(29), 15-48.
- Albores, L. Méndez, J., García, A., Delgadillo, Y., Chávez, C. y Martínez, O. (2016). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(4), 159-168.
- Anderson, H. (2003a) Postmodern social construction therapies. En G. Weeks, T. L. Sexton y M. Robbins (dirs.) *Handbook of family therapy* (pp. 125-146). Nueva York: Brunner-Routledge.
- Anderson, H. y Goolishian, H. (1996). El experto es el cliente: La ignorancia como enfoque terapéutico. En *La terapia como construcción social* (pp. 45-60). España: PAIDÓS.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) (5ta. Ed)*. España: Editorial Médica Panamericana.
- Barrocas, A. L., Hankin, B. L., Young, J. F., & Abela, J. R. (2012). Rates of nonsuicidal self-injury in youth: age, sex, and behavioral methods in a community sample. *Pediatrics*, 130(1), 39-45.
- Bertrando, P. y Toffanetti, P. (2018). *Historia de la terapia familiar*. Barcelona, España: Paidós.
- Brown, T. y Kimball, T. (2013). Cutting t olive: A phenomenology of self-harm. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(2), 195-208. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2011.00270.x
- Bruno, F., Acevedo, J., Castro, L. y Garza, R. (2018). El construccionismo social, desde el trabajo social: “modelando la intervención social construccionista”. *Margen: Revista de trabajo social y ciencias sociales*, 91 ( ). 1-15.

- Campillo, M. (2013). Terapia Narrativa con Parejas. En *Terapia Sistémica Breve: Fundamentos y Aplicaciones* (pp. 269-280). Chile: RIL Editores.
- Campos, P. (2010). Terapia de juego cognitivo-conductual en el manejo de la tartamudez y la ansiedad. En *Psicoterapia infantil con juego. Casos clínicos* (pp. 151-166). México: Manual Moderno.
- Carvajal, H., Choque, C., Poppe, V., Gantier, D. y Rivera, Y. (2014). Autolesionismo: Síndrome de cutting. *Archivos Bolivianos de Medicina*, 22(90), 50-55.
- Castillo, I., Ledo, H. y del Pino, Y. (2012). Técnicas narrativas: Un enfoque psicoterapéutico. *Norte de salud mental*, 10(42), 59-66.
- Chan, M., Escalante, M. y Fuentes, M. (2019). Significación del Cutting en una adolescente Tabasqueña. Un estudio de caso. *Perspectivas Docentes*, 29(66), 23-32. DOI: 10.19136/pd.a%vn%i.2783
- Csordas, T. y Jenkins, J. (2018). Living with a Thousand Cuts: Self-Cutting, Agency, and Mental Illness among Adolescents. *ETHOS*, 26(2), 206-229. DOI: 10.1111/etho.12200
- De Leo, D. y Heller, T. (2004). Who are the kids who self-harm? An Australian self-report school survey. *Medical Journal of Australia*, 181(3), 140-144
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego: Casos clínicos*. México: Manual Moderno.
- Fleta, J. (2017). Autolesiones en la adolescencia: Una conducta emergente. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*, 47(2), 37-45.
- Flores, M., Cancino, M. y Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 200-216.
- Freeman, J., Epston, D. y Lobovits, D. (2001). Terapia narrativa para niños. Aproximación a los conflictos familiares a través del juego. Barcelona, España: PAIDOS

- Frías, A., Vázquez, M., Del Real-Peña, A., Sánchez, C. y Giné, E. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría Enlace*, 103( ), 33-48.
- García, M. (2018). *Programa de Intervención para el tratamiento de las Autolesiones no Suicidas en población adolescente*. (Trabajo de fin de Master publicada). Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Psicología, Madrid, España. Recuperado de: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/685289>
- Gergen, K. (1996), *Realidades y relaciones: aproximaciones al Construcciónismo social*, Paidós, Barcelona.
- Gergen, K. (2005). *Construir la Realidad. El futuro de la psicoterapia*, Barcelona, Paidós.
- Gergen, K. y Warhus, L. (2003). La terapia como una construcción social dimensiones, deliberaciones y divergencias. *Revista venezolana de psicología clínica comunitaria*, 3( ), 13-45.
- Güemes, M., Ceñal, M. e Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21(4), 233-244.
- Hamada, S., Kaneko, H., Ogura, M., Yamawaki, A., Maezono, J., Sillanäki, L., Sourander, A. y Honjo, S. (2018). Association between bullying behavior, perceived school safety, and self-cutting: a Japanese population-bases school survey. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(3), 141-147. DOI: 10.1111/camh.12200
- Ibáñez, C. (2017). Claves psicopatológicas de las conductas autoagresivas en la adolescencia. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(1), 65-70.

- Kirchner, T., Ferrer, L., Forns., M. y Zanini, D. (2011). Conducta autolesiva e ideación suicida en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. Diferencias de género y relación con estrategias de afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(4), 226-235.
- Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves: Clarifying the evidence for affect-regulation. *Psychiatry Research*, 166(2), 260-268.
- Latorre, Í. (2013). Terapia Narrativa: Algunas ideas y prácticas. En *Terapia Sistémica Breve: Fundamentos y Aplicaciones* (pp. 97- 142). Chile: RIL Editores.
- Lince, A., Tachak, L., Parra, J., Durán, M. y Estrada, K. (2020). Prevalencia y caracterización de cutting en población pediátrica (0-14 años) en un servicio de urgencias de Bogotá D.C., Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(2), DOI: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n2.73583>
- López, S. (2011). Terapias breves: la propuesta de Michael White y David Epston. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-052/224>
- Madigan, S. (2011). *Narrative Therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Martínez, C. (2013). Masculinidad hegemónica y expresividad emocional de hombres jóvenes. En *Los hombres en México. Veredas recorridas y por andar* (177-199). México: Universidad de Guadalajara.
- Mayer, P., Morales, N., Figueroa, G. y Ulloa, R. (2016). Adolescentes con autolesiones e ideación suicida: un grupo con mayor comorbilidad y adversidad psicosocial. *Salud Pública de México*, 58(3), 335-336. DOI: <http://dx.doi.org/10.21149/spm.v58i3.7893>

- Montesano, A. (2013). La perspectiva narrativa en la terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 23(89), 5-50.
- Morgan, A. (2000). *What is narrative therapy? An easy to read introduction*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Muhr, T. y Friese, S. (2004). *User's manual for ATLAS.ti. 5.0 (2ª. Ed.)* Berlín, Alemania: Scientific Software Development. Recuperado de: <http://atlasti.com/manual.html>
- Noboa, M. (2017). El posestructuralismo en las Relaciones Internacionales: Un interjuego complejo entre modelos mentales, conceptuales y discursivos para comprender el mundo global. *Revista del Centro Andino de Estudios Internacionales*, 17( ), 81-91.
- Nock, M. y Prinstein, M. (2004). A functional approach to the assesment of self-mutilative behavior. *Journal of consulting and clinical psychology*, 7(5), 885-890. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.885>
- Obando, D., Trujillo, A. y Prada, M. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación factores personales y contextuales. *Revista en Psicopatología y Psicología Clínica*, 23( ), 189-200.
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Invertir en Salud Mental*. Suiza: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: [https://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Papalia, D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano (12º ed.)*. México: Mc Graw Hill.

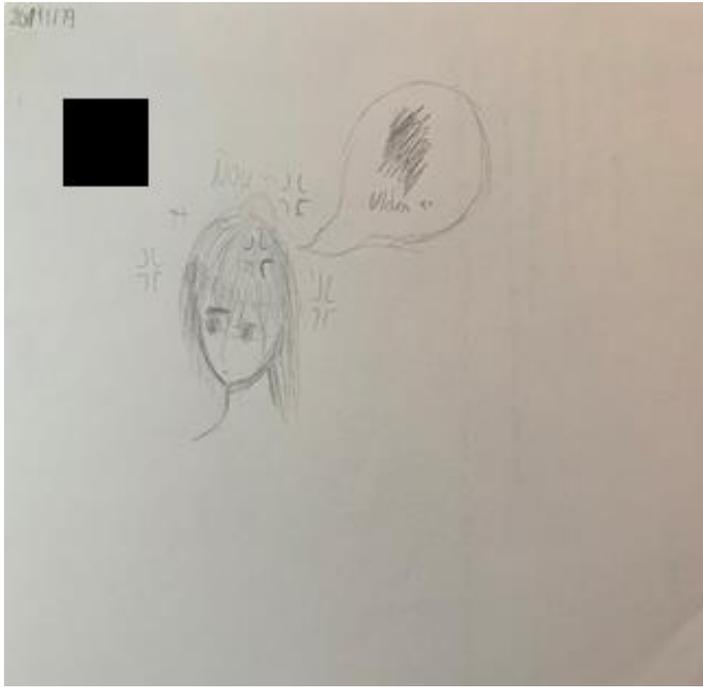
- Payne, M. (2002). *Terapia narrativa. Una introducción para profesionales*. Barcelona: Paidós
- Potter, J. (1998), *La representación de la realidad: Discurso, retórica y construcción social*, Barcelona, Paidós.
- Sánchez, E. y Dzib, J. (2014). Autolesiones físicas en adolescentes yucatecos y su intervención. En *Violencia social y suicidio en el Sureste de México*. (pp. 319-329). Campeche: Secretaria de Salud del Estado de Campeche y la Universidad Autónoma del Carmen.
- Shepherd, S., Spivak, B., Borschmann, R., Kinner, A. y Hachtel, H. (2018). Correlates of self-harm suicide attempts in justice-involved young people. *Public Library of Science*, 13(2), 1-13. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193172>
- Suarez, M. (2009). El enfoque narrativo en la terapia. En *Terapia Familiar. Su uso hoy en día* (pp.139-160). México: EDITORAIL PAX MÉXICO
- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: Una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*, 14(3), 511-532.
- Tarragona, M. (2013). La psicología positiva: Un marco conceptual para su aplicación en la psicoterapia contemporánea. En *Terapia Sistémica Breve: Fundamentos y Aplicaciones* (pp. 143- 162). Chile: RIL Editores
- Thyssen, L. y Van Camp, I (2014). Non-Suicidal Self-Injury in Latin America. *Salud Mental*, 4(37), 153-157.
- Trujano, P. (2017). “Síndrome de Cutting”: su deco-construcción a través de terapias narrativas o postmodernas. Estudio de caso. *Alternativas en Psicología*, 37( ), 64-78.

- Ulloa, R., Contreras, C., Paniagua, K. y Victoria, F. (2013). Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. *Salud Mental*, 36(5), 417-420.
- Vega, D., Sintés, A., Fernández, M., Puntí, J., Soler, J., Santamarina, P., Soto A., Lara, A., Méndez, I., Martínez, R., Romero, S. y Pascual, J. (2018). Revisión y actualización de la autoevaluación no suicida: ¿quién, cómo y por qué? *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46(4), 146-155.
- Villaroel, J., Jerez, S., Montenegro, M., Montes, A., Igor, M. y Silva, H. (2013). Conductas Autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Primera Parte: Conceptualización y diagnóstico. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 51(1), 38-45.
- White, M. (1988). The process of questioning: A therapy of literary merit?, *Dulwich Centre Newsletter*, 4( ), 8-14.
- White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa
- White, M. (2015). *Práctica Narrativa: La conversación continua*. Santiago de Chile: PRANAS
- White, M. (2016). *Mapas de la práctica narrativa*. Santiago de Chile: PRANAS
- White, M. y Epston, D. (2002). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. España: PAIDÓS
- Zamorano, C. y Rojas, C. (2017). Adolescents Self-cutting: An Embodiment of the Unsaid. *Australian & New Zealand Journal of Family Therapy*, 38(), 317-328. DOI: 10.1002/anzf.1240

## Apéndices

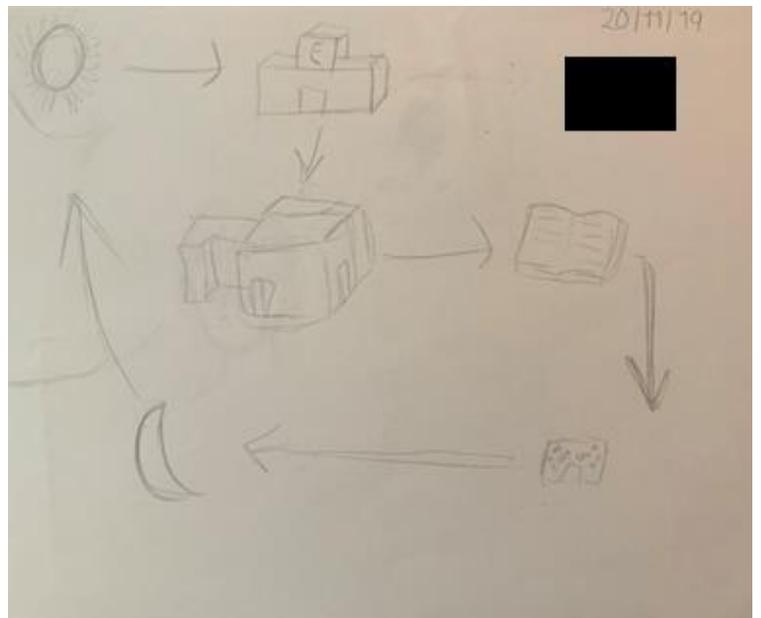
### Apéndice A

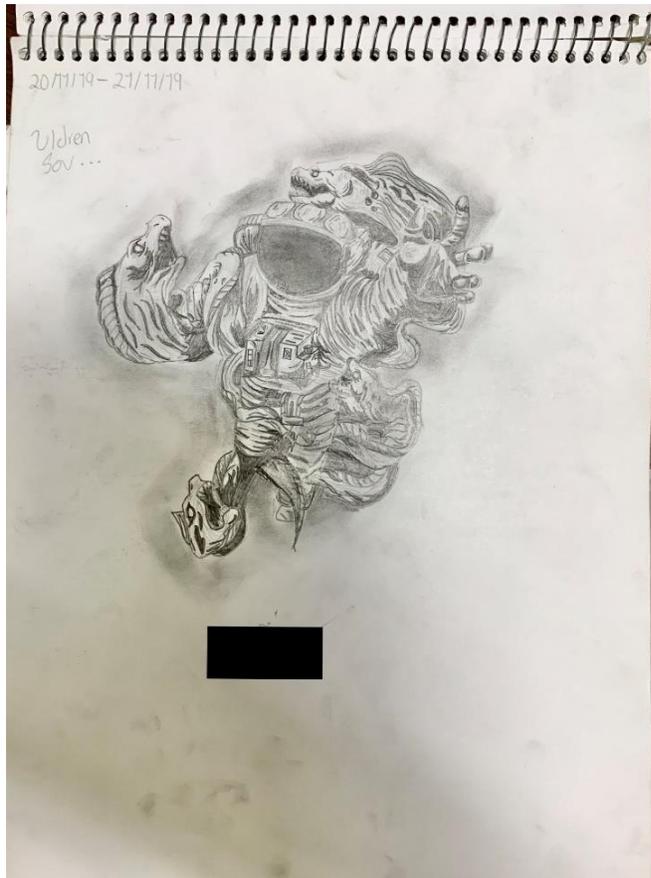
- **Dibujo cómo es mi vida con y sin el problema (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)**



Mi vida con Uldren Sov  
(Sesión 5)

Mi vida sin Uldren Sov  
*“Veo cómo Uldren  
Interfiere en mi vida” Mei.*



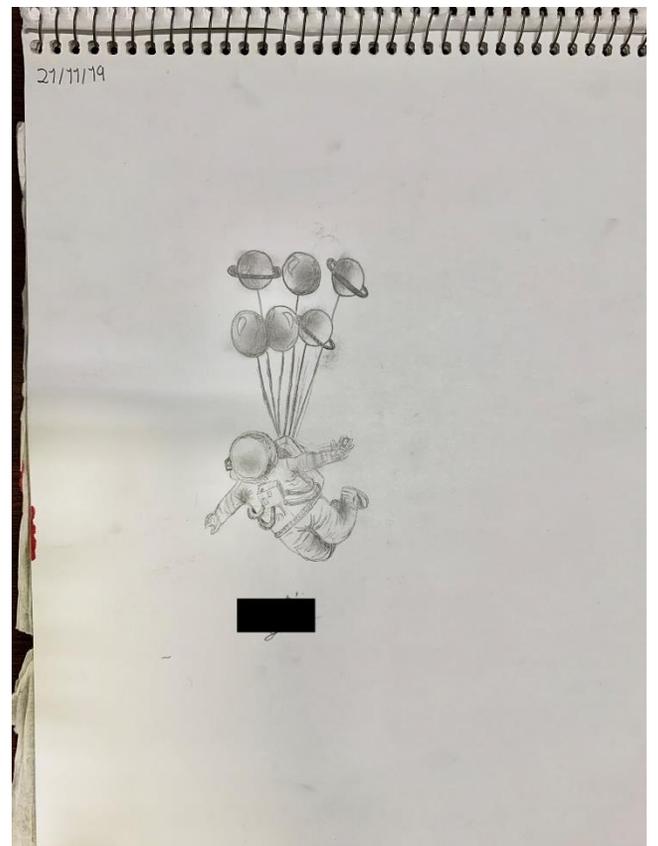


Mi vida con Uldren Sov

*"Me impide respirar, me atrapa como en el dibujo"* Mei.  
(Sesión 6)

Mi vida sin Uldren Sov

*"Estoy libre sin problemas"* Mei.  
(Sesión 6)



**Apéndice B**

- **Carta terapéutica (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)**

**11 de noviembre de 2019, Mérida, Yucatán**

ESTIMADA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Antes que nada, me presento soy Carlos Tovar terapeuta de su alumna Mei. A partir de las conversaciones que he tenido con ella, me he podido dar cuenta de lo mucho que la admira y de lo importante que es usted para ella en su vida. Es por este motivo que me gustaría invitarla a que me comente cuales son las virtudes que ha visto en Mei a lo largo de estos años, los cuales pueden ser de gran ayuda para que ella enfrente los retos que pudieran presentarse en algún momento en su vida. Puede contestarme de manera escrita o enviarme o enviarle a Mei un mensaje o audio por Whatsapp, también si gusta me podría enviarme un correo electrónico. Me despido y quedo al pendiente ante cualquier duda. De antemano, muchas gracias.

---

**Atte: Psi. Carlos Alfonso Tovar Cetina**

**Cel: 9995283811**

**[tovar35carlos@gmail.com](mailto:tovar35carlos@gmail.com)**

- **Respuesta de la carta terapéutica (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)**

1)

11:19

< 2 [Redacted]

Estimado Psic. Carlos,

Le escribo porque [Redacted] me envió la carta en donde me pide que hable sobre las virtudes que encuentro en ella. Antes que nada, quiero agradecerle por ponerse en contacto conmigo y hacerme participe en algo tan importante como es la terapia de [Redacted].

Conocí a [Redacted] hace 2 años en el programa de [Redacted]. Desde el primer día de clases, pude notar que era una niña sumamente despierta, activa y participativa, además de inteligente y capaz. La realidad es que me identifiqué mucho con ella cuando vi lo bien que se llevaba con [Redacted] (su compañera [Redacted]) puesto que ambas son realmente listas y podemos decir que unían sus conocimientos para crecer y aprender juntas; cosa que me sucedió con una de mis mejores amigas en la universidad.

2)

11:20

< 2 [Redacted]

Con el paso del tiempo, conocí mejor a [Redacted] y pude darme cuenta de que es una joven amable, carismática, respetuosa y con la voluntad de ayudar a las personas que ama en cualquier momento y en lo que se necesite. Pienso que [Redacted] es una persona única, no es solamente una buena estudiante, sino también una excelente amiga e hija. En repetidas ocasiones le mencioné a su mamá que me sentía orgullosa de su desempeño y que esperaba que ella lo estuviera también. Personalmente, hice lo posible por hacerle saber a [Redacted] lo orgullosa que me siento de ella, en todo momento, y que siempre tendrá en mí a alguien con quién hablar y compartir momentos. Es un placer para mí haber conocido y trabajado con alguien como ella. Termino esta carta expresando lo feliz que me hace saber que [Redacted] me aprecia tanto como yo a ella. Es algo fuerte para mí leer que me admira, ya que no sé si sea el mejor modelo a seguir, pero eso me motiva para seguir trabajando duro como lo he

3)

11:20

< 2 [Redacted]

hecho hasta el momento, enseñando el idioma inglés con amor y paciencia :).

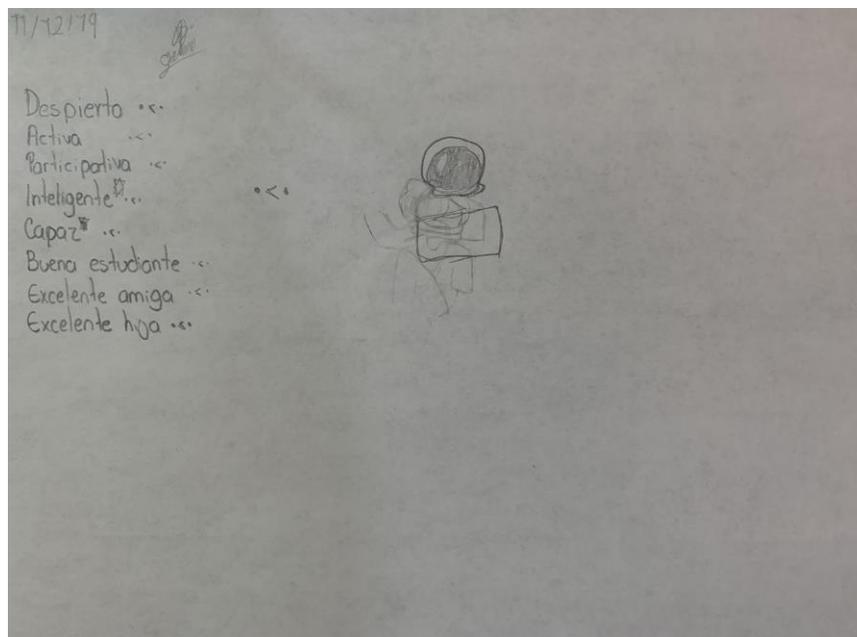
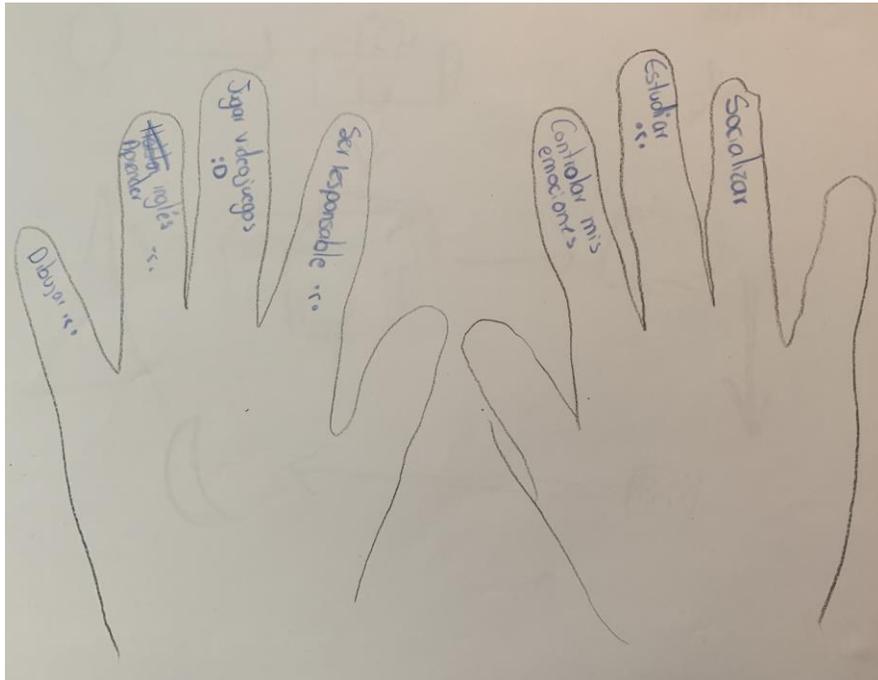
Espero que mis palabras hayan servido para ayudar a [Redacted] y motivarla a seguir luchando por conseguir lo que siempre ha soñado. Ojalá Dios me permita verla siempre plena, feliz y con esa sonrisa traviesa e inquieta que siempre tiene.

Si hay algo más que pueda hacer por ella, estoy en toda la disposición.

Saludos cordiales.

### Apéndice C

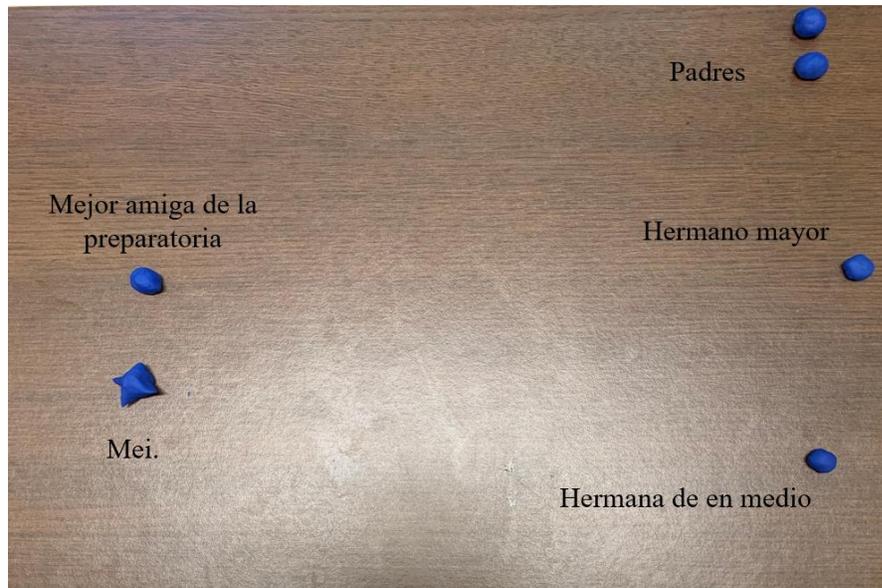
- **Cinco más y cinco menos (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)**



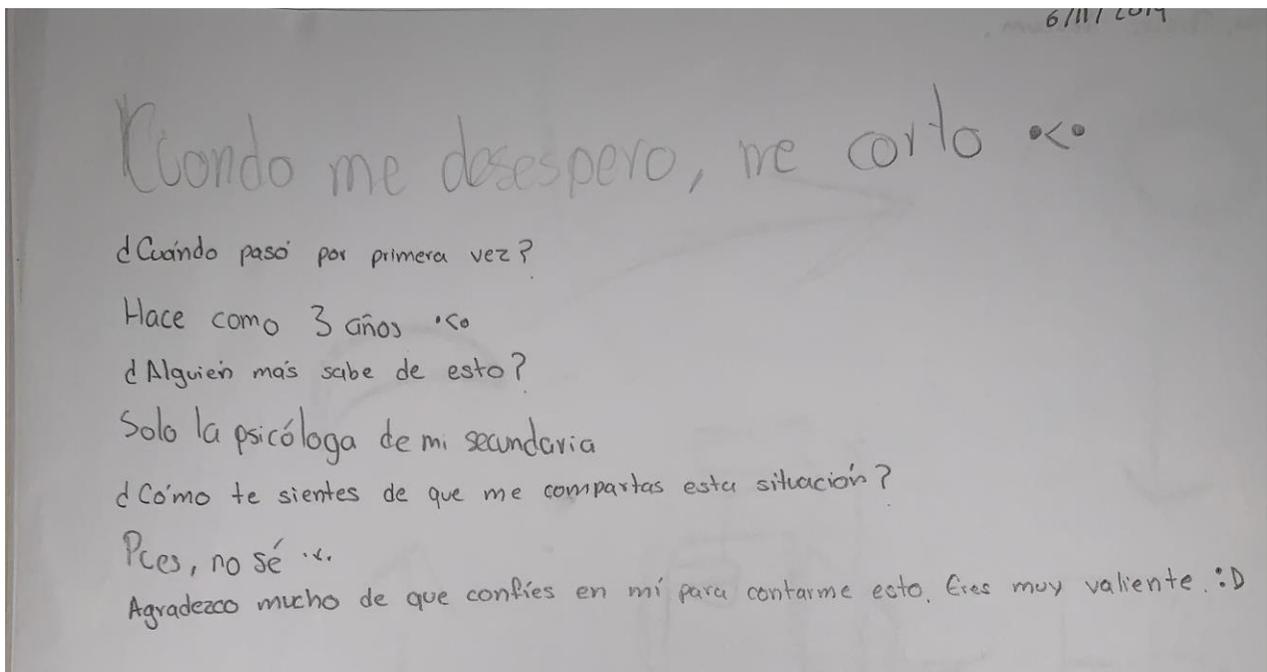
## Apéndice D

- Recursos lúdicos (Identificación de la historia saturada del problema y objetivación del problema)

### a) Representación de la estructura y dinámica familiar



### b) Papel viajero



## Apéndice E

- **Cómo es mi vida ahora con el problema (Etapa de Re-autoría)**



*“Me siento relajada, Uldren Sov no está presente” ... “Está como en un estado de calma” ... “Porque Uldren Sov no está presente” Mei (Sesión 18).*



*“Veo que Uldren Sov está lejos de mí, yo sé que no se va a ir de mí, pero va a estar lejos. La mancha negra es Uldren Sov. Lo de color rojo es una barrera que impide que Uldren Sov pase por completo. Los puntitos negros (pensamientos) son parte de Uldren Sov, es decir cuando aparece, pero no hace nada”. “Pues ¿cómo se dice? ya puedo razonar mejor, que está mal el lastimarse a uno mismo. Que es el resultado del estrés, es como un impulso” Mei (Sesión 19).*

## Apéndice F

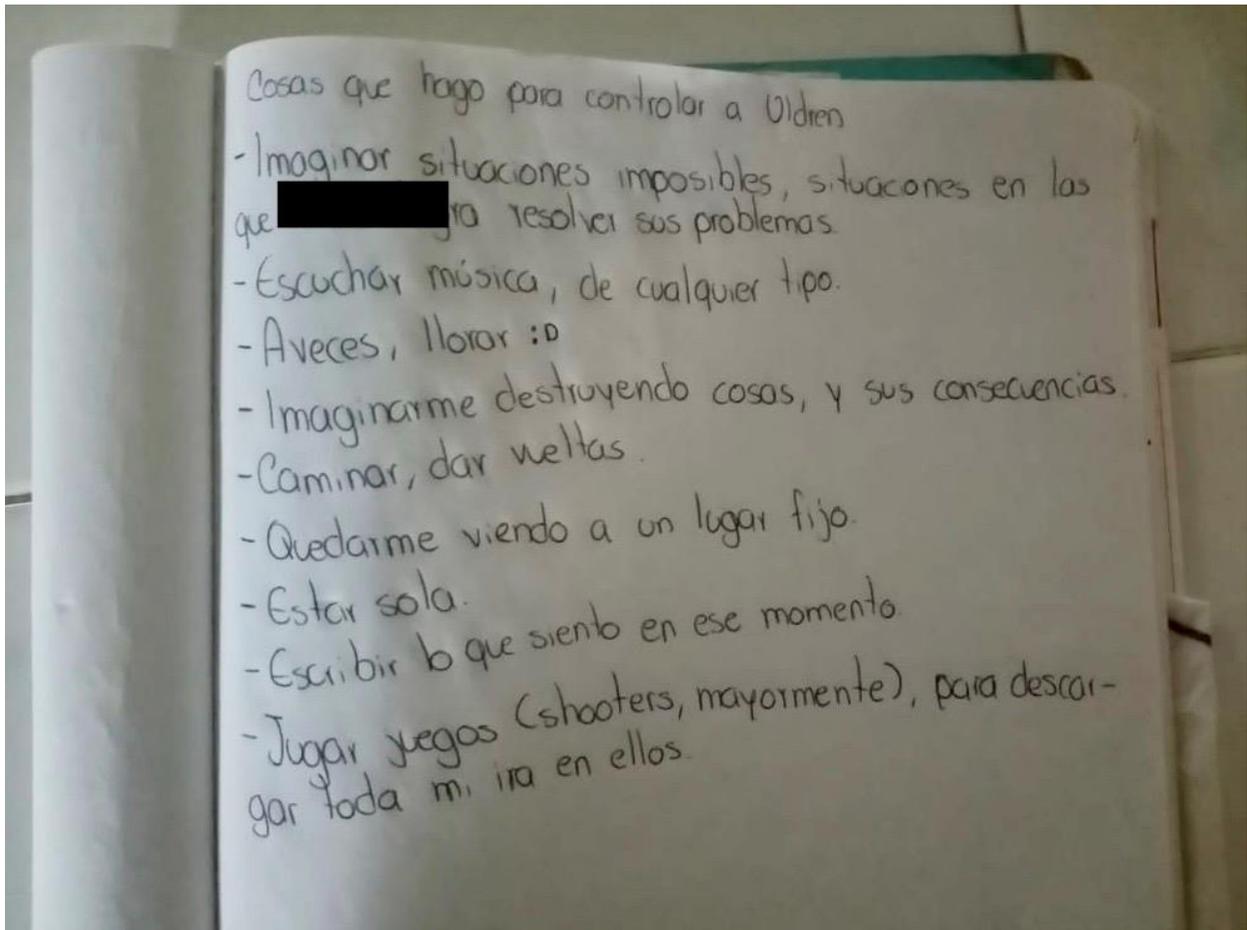
- **Cómo es mi vida sin el problema (Etapa de cierre del proceso psicoterapéutico)**



*“Por último está el tercer árbol, en donde Uldren Sov ya no está, porque ya maduré y soy más fuerte. Ese árbol soy yo ahora.” ... Si, lo dibujé así porque sigue creciendo, cada vez se aleja de Uldren Sov de ese mundo. Mei (Sesión 29).*

## Apéndice G

- **Recursos lúdicos: Técnicas para detener a Uldren Sov (Etapa de cierre del proceso psicoterapéutico)**



*“Pues las hacía involuntariamente, luego pude darme cuenta que me servían.” ... “Si, y pues teniéndolas ya en la mente cuando se presentaba Uldren Sov las realizaba.” Mei (Sesión 30).*

## Apéndice H

- **Reflexión personal del proceso psicoterapéutico (Etapa de cierre del proceso psicoterapéutico)**

**Reflexión**

Durante todo este tiempo he estado aprendiendo de r  
conociéndome y tratando de entenderme. Y de algún me  
to he estado logrando.

Siento que este proceso fue mucho mejor que el que  
tuve en secundaria, y me di cuenta de que sí he ten  
un gran cambio, aprendí a controlarme, o bueno, aprendí  
nuevas maneras para hacerlo.

Senti que al fin tenía un lugar donde poder expresarme  
sin ser juzgado, o bueno, no directamente. Claro, había  
veces en las que no me sentía cómoda, pero de algun  
o otra forma, me sentía bien, tranquila.

Había veces en las que no me gustaba que me  
preguntara ciertas cosas, o hacer ciertas actividades  
pero, supongo que así son todos los procesos terapéut  
cos.

Me hubiera gustado que habláramos más de ciertos  
temas, pero pues no a todos les gusta las mismas  
cosas que a mí xd.

Este punto se  
habló en la sesión  
32. Meí pensaba  
que las facciones  
que hacían mi  
rostro eran  
porque la estaba  
juzgando en mi  
mente. Se le  
comentó que  
estas facciones  
eran porque  
estaba  
formulando el  
siguiente  
comentario. En  
supervisión  
concluí también  
que reflejaban mi  
nerviosismo y mi  
desesperación de  
ese momento.

- Reflexión de Mei acerca del papel de su terapeuta (Etapa de cierre del proceso psicoterapéutico)

Sobre Carlos Tovar.

Al principio sí me sentía muuuuy incómoda, porque a mí siempre me ha dado pena hablar con señores adultos Xd, y hacer eso, hablando de mis problemas, me daba incomodidad. Pero poco a poco eso que sentía se fue yendo, porque Carlos es un buen sujeto y le agarré confianza Cobrio que debía, es mi terapeuta Xd)

Con él podía hablar de cualquier cosa, y eso es algo que no con cualquiera se puede hacer :o

No tengo nada que decir respecto a algo que él deba mejorar, él siempre ha sido una buena persona conmigo y le tengo mucha confianza.

Bueno, pues no soy buena escribiendo este tipo de cosas, pero lo intento :o

## Apéndice I

- **Resultado del ritual del cierre terapéutico (Etapa de cierre del proceso psicoterapéutico)**



*Terapeuta: ¿Qué simboliza este dibujo para ti?*

*Mei: Las etapas de cómo Uldren Sov estaba y ahora ya no está. Uldren Sov me hacía que estuviera inestable. Es el camino que yo pasé.*

## Apéndice J

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este medio comunico que he sido informada y doy mi consentimiento para que el trabajo realizado durante el proceso psicoterapéutico de mi hija, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX pueda ser utilizado con fines de investigación y presentado como trabajo de tesis y en su caso pueda ser publicado con fines académicos por el Psicólogo Carlos Alfonso Tovar Cetina.

Se me ha informado, explicado y comprendo que la información resultante se manejará de acuerdo con las indicaciones éticas y profesionales que resguarden la privacidad personal.

De manera voluntaria extiendo la presente constancia del dicho consentimiento el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2020.

---

**NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR**