



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 27 No. 4

Diciembre de 2024

“CALAMBRES EN EL CORAZÓN”: TERAPIA NARRATIVA CON UNA ADOLESCENTE CON INTENTO DE SUICIDIO

Irma de Lourdes Alarcón Delgado¹, Karen Bartolo Estrada², Lizbeth Bernabe Vázquez³, Valeria Andrea Estrada Contreras⁴, María Fernanda Mendoza Romero⁵ y Alix Anais Pérez Muñoz⁶

Facultad de Estudios Profesionales Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México

RESUMEN

En este trabajo, se analiza desde la psicología sociocultural, el caso de una adolescente mujer de 12 años que había llevado a cabo un intento de suicidio, con quien se intervino desde la terapia narrativa durante 12 sesiones en línea. El análisis que se despliega muestra la relevancia de no colonizar la experiencia de las personas y del trabajo de externalización, así como del trabajo terapéutico guiado a través de otros mapas de la práctica narrativa. Se trabajó sobre la politización y, por ende, hacia la deconstrucción del fracaso escolar como un asunto meramente individual y la creación de su equipo de vida. Asimismo, de cómo esto permitió la reconfiguración de su identidad deteriorada y amplió su panorama de opciones de vida.

Palabras clave: psicología sociocultural, terapia narrativa, adolescente, intento de suicidio, acompañamiento psicológico, metodología cualitativa, estudio de caso.

¹ Académica de la carrera de Psicología, FES Iztacala UNAM, responsable de la Práctica en Salud Avanzada, Psicología sociocultural y de la actividad.

² Académica de la carrera de Psicología, FES Iztacala UNAM, responsable de la Práctica en Salud Avanzada, Psicología sociocultural y de la actividad.

³ Estudiante del último ciclo de la carrera de Psicología de la FES Iztacala UNAM.

⁴ Estudiante del último ciclo de la carrera de Psicología de la FES Iztacala UNAM.

⁵ Estudiante del último ciclo de la carrera de Psicología de la FES Iztacala UNAM.

⁶ Estudiante del último ciclo de la carrera de Psicología de la FES Iztacala UNAM.

“CRAMPS IN THE HEART”: NARRATIVE THERAPY WITH A TEENAGER WITH A SUICIDE ATTEMPT

ABSTRACT

In this work, the case of a 12-year-old female adolescent who had attempted suicide is analyzed from sociocultural psychology, with whom we work from narrative therapy during 12 online sessions. The analysis that is displayed shows the relevance of not colonizing people's experience and externalization work, as well as therapeutic work guided through other maps of narrative practice. We worked on politicization and, therefore, towards the deconstruction of school failure as a purely individual matter and the creation of her life team. Likewise, how this allowed the reconfiguration of her deteriorated identity and expanded the panorama of her life options.

Keywords: sociocultural psychology, narrative therapy, adolescent, suicide attempt, psychological support, qualitative methodology, case study.

Cada segundo una persona intenta suicidarse en el mundo y cada 40 segundos una persona lo logra. Casi un millón de personas se quitan la vida al año. Algunas de las razones que refieren quienes lo intentaron, son problemas de desamor, duelos, divorcios, violencia familiar, etc. (Rico, 2019).

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública, cuya incidencia y prevalencia lo convierten en la segunda causa de muerte a nivel mundial. En el 2021, el suicidio se convirtió en la segunda causa de muerte en la población mundial de 10 a 24 años. Según la OMS, anualmente 100,000 adolescentes se suicidan en el mundo, y por cada suicidio se registran entre 10 y 20 intentos (OMS, 2021 citado en Espinoza, 2021).

Se ha considerado como algo común, que, anterior al suicidio, se presente la ideación suicida, una serie de pensamientos intrusivos y fugaces sobre el deseo de morir y por fantasías autodestructivas y planes para consumir el acto de quitarse la vida. Para Del Campo, González y Bustamante (2013 citado en Espinoza 2021) el comportamiento suicida es una condición multifactorial, entre ellas, es la disfunción del sistema serotoninérgico, que a nivel neurofisiológico implica que existe una pobre producción de serotonina que conlleva la sensación de vacío y desesperanza que experimentan las personas con esta condición. Sin embargo, también existen estudios actuales que corroboran que más allá de las cuestiones que atañen a nuestra condición biológica, hay otras, muy importantes, como, por ejemplo, la

espiritualidad, que tiene un impacto en la salud y aminora la presencia de depresión, abuso de sustancias y suicidio (Pagán-Torres y González-Rivera, 2018).

Así, un planteamiento importante proviene de Jerome Bruner (2006) quien plantea la idea de invertir la relación tradicional entre la biología y la cultura con respecto a la naturaleza humana. Él menciona que la herencia biológica del hombre se caracteriza porque no dirige o moldea la acción, no actúa como causa universal, lo que hace es imponer límites sobre la acción, límites cuyos efectos son modificables. Es la *cultura* la que moldea la vida y la mente humana, la que confiere significado a la acción, situando sus estados intencionales subyacentes en un sistema interpretativo.

De acuerdo con Espinoza (2021) el suicidio es un tema complejo y delicado y su estudio amerita indagar qué lo desencadena, con el propósito de prevenirlo y analizar los abordajes terapéuticos que permitan comprender los significados relacionados con las circunstancias angustiantes que llevan a las personas a idear quitarse la vida. Existe evidencia (Gómez y Rojas, 2021; Núñez, Maldonado y Rivera, 2018 citados en Espinoza, 2021) de que los modelos construccionistas y narrativos, pueden contribuir a comprender las historias de las personas y el modo en que ellas pueden reescribir y reestructurar una historia alternativa a la hegemónica. La conversación es la herramienta principal para la deconstrucción de creencias e ideas referentes a los problemas de las personas que, en casos de comportamientos suicidas, suelen ser relatos saturados de dolor.

Esto, que podemos considerar importante en cualquier era, se hizo tal vez más evidente durante la reciente pandemia de SARS-COV2, donde la humanidad entera atravesó un periodo oscuro. El confinamiento provocado por la COVID-19 se convirtió, particularmente, en un factor de riesgo para los y las adolescentes, pues dejaron de realizar actividades que les producían sensación de placer, como era convivir con sus pares (Espinoza, 2021), estar confinados a espacios muchas veces reducidos, tomar clases en el mismo espacio en que las demás personas con quienes viven realizaban también sus propias actividades, las clases en línea que no eran atractivas o fueron muy estresantes, la ausencia de espacios propios y, el

clima de miedo al contagio y muerte así como la vivencia de decesos de familiares, o personas queridas que conocían.

Desde la perspectiva que partimos, la psicología sociocultural, nos interesa comprender los actos de las personas desde su perspectiva, generada, desarrollada, sostenida por el mundo sociocultural en que viven, pues existe una relación indisoluble entre mundo y mente. Así los procesos psicológicos son el resultado de la interacción de la persona con su medio social y cultural en un momento histórico determinado (Martínez, 1999).

Bruner (2006) señala que las personas creamos los significados por los cuales dirigimos nuestras vidas, y estos están indisolublemente ligados a nuestra relación con los mundos que habitamos. Los sistemas simbólicos que las personas utilizamos al construir el significado son sistemas que ya estaban allí, arraigados en el lenguaje y la cultura. La cultura humana se formó cuando se dio la aparición simultánea de sistemas simbólicos compartidos, de formas tradicionales de vivir y trabajar conjuntamente. Nuestras creencias y deseos deben mantener algún tipo de coherencia, y estar bien organizados como para merecer el nombre de "compromisos" o "formas de vida", y esas coherencias se consideran como "disposiciones" que caracterizan a las personas. En la conducción de nuestra vida cotidiana tenemos la tarea constante de integrar estas demandas y compromisos de un modo coherente. Debemos ser capaces de gestionar y establecer rutinas que nos ayuden a conseguir y lograr lo que para nosotros es importante, y es necesario el desarrollo de una "auto-comprensión" que la guíe (Dreier, 2016). Ser en el mundo compromete, al involucrarnos en un sistema de relaciones con los otros en el cual se tiene un efecto irrevocable, inmediato o de largo plazo (Bajtín, 2015).

Ser definido con una palabra que conlleva un "problema mental" no es una situación sencilla. La utilización del lenguaje del déficit conlleva un enfoque determinista, ya que se puede entender como si esa persona estuviera dirigida por fuerzas sobrenaturales e incontrolables (Gergen, 2006) y agrega una preocupación existencial más a la vida de la persona y la incertidumbre que surge en la vida cotidiana con los otros (Hunniche, 2009). Vivirse desde el déficit, implica hacerse sensible a todos los aspectos problemáticos (Gergen, 2006). Vivir desde el déficit,

es dudar de sí mismo toda la vida.

Desde las prácticas narrativas se considera a la persona experta de su propia vida y a los problemas se les ve como algo fuera de la persona; desde esta perspectiva, las personas cuentan con herramientas y habilidades para reducir el impacto de los conflictos en sus vidas. La terapia narrativa considera a la externalización como el mapa terapéutico que permite que los individuos se muestren como protagonistas de su historia al contar lo que les ocurre y que puedan identificar al problema que les aqueja como algo externo a ellos (White y Epston, 1993). La externalización tiene una connotación claramente opuesta a las ideas de procesos internalizados que hacen suponer que el problema está dentro de las personas y los resitúa fuera de ellas, como producto de las significaciones socioculturales del tiempo y espacio en el que las personas viven (Russell y Carey, 2004).

Estas prácticas narrativas forman parte de una alternativa para cuando un acompañado presenta pensamientos suicidas. Por lo que es posible recurrir a las conversaciones de externalización para crear distancia entre la persona y el problema, teniendo en cuenta la máxima de la terapia narrativa que es: La persona no es el problema, el problema es el problema (White, 2007). Ver los problemas como internalizados, como propios, conduce a que las personas creen que estos son un reflejo de quienes son, de sus relaciones, y que son “verdades” incuestionables. La terapia narrativa asume como una de las tareas primordiales el trabajo de externalización y desentrañar los discursos dominantes que son la base de esas historias saturadas del problema, de ubicar el problema donde éste está, en el trabajo de debilitamiento cultural que han jugado estos discursos. (White, 2007; Gergen, 2006).

Haciendo uso de la externalización las personas pueden narrar su propia historia para liberarse, y de esa manera comprender los significados inherentes a su relato (Espinoza, 2021). Es así que se comenzará nombrando el problema, esto para que lo describa según sus propias experiencias (Rico, 2019).

Freeman, Epston y Lobovits (2010) mencionan que la trama es la que orienta la historia en una dirección u otra, describe sus propósitos y configura su significado. De acuerdo con Brooks (citado en Freeman, Epston, y Lobovits, 2010) el relato es uno de los grandes sistemas que empleamos para interpretar nuestras experiencias dentro de una estructura temporal, mientras que la trama organiza la información

que procede del flujo de las experiencias vividas y convierte algunos momentos en un relato significativo sobre los acontecimientos.

Seguido de esto, se indaga en los efectos del problema sobre la persona. Se puede partir de las tácticas o estrategias que utiliza el problema. La externalización también cumple la función de reducir la culpa y la desesperanza, así como las etiquetas y reconocer los conocimientos y habilidades de la persona (Rico.2019).

Las historias problemáticas que traen las personas con ideación suicida tienen una trama abultada y estas historias saturadas del problema pueden ser muy dominantes y sus efectos son negativos y desalentadores. La trama saturada del problema tiene el atrevimiento de ofrecer a la persona de forma resumida una información sobre sí misma: quién es, quién fue en el pasado y quién podría ser (Freeman, Epston, y Lobovits, 2010). Por lo que incluso puede impactar sobre la identidad de la persona al decirle cosas negativas sobre sí misma; puede atacar sus valores e intentar separarlos de sus redes de apoyo. Algunas estrategias posibles son: convencer a la persona de que no vale nada, de que las cosas no van a mejorar, de que sus personas estarían mejor sin ella, o silenciarla para aislarla. Sin embargo, la historia saturada del problema tiene pruebas considerables que apoyan su momento y es por esto, que se descarta fácilmente la posibilidad de una sencilla afirmación positiva o una reestructuración inmediata, por ello se debe crear una historia alternativa cuyos personajes, intenciones y circunstancias se desarrollen tan bien, con tanto colorido y tanta capacidad de convicción como los del problema. La forma de iniciar una historia alternativa es contrastar las cualidades, habilidades y conocimientos de la persona con las características del problema. Cuando se yuxtaponen la trama y la contratrama, el objetivo es reducir la trama del problema al tiempo que se aumenta la contratrama, se fortalece la contratrama con incidentes apasionantes e ideas que contradigan la historia saturada del problema (Freeman, Epston, y Lobovits, 2010).

Rico (2019) nos señala que, a partir de aquí, se exploran las estrategias que utilizan los pensamientos suicidas (usando el nombre que le haya puesto la persona), se indaga en el contexto y se comienza a tratar de modificar esas conclusiones negativas de la identidad; se hacen visibles las relaciones de poder, las ideas

dominantes, se reduce la culpa y se posibilita el hablar de sus preocupaciones. Después, se le solicita a la persona que describa su experiencia y se le pide tomar una postura ante los efectos que ha causado el problema. Posteriormente, se debe ubicar la experiencia y la postura dentro de un contexto más amplio, para mostrar la base para la acción acordes con las propias intenciones y valores de la persona. También se debe valorar el riesgo suicida y se hacen preguntas relacionadas con la seguridad y para detectar si la persona tiene ideas suicidas o ya ha construido un plan (¿cómo? ¿cuándo? ¿dónde? ¿por qué? y ¿para qué?). Como una medida de precaución se incluye la restricción del acceso a los medios de suicidio. Si ya lo ha intentado una vez, es más posible que lo vuelva a intentar. Las redes de apoyo son importantes en estos casos. Es indispensable construir un equipo de apoyo, en el que los integrantes pueden ser personas vivas o muertas, mascotas, personajes, o un juguete. Algunas prácticas que tienen el objetivo de fortalecer a la persona a través de documentar sus habilidades y engrosarlas pueden ser: rescatar ideas de las sesiones, hacer énfasis en sus conocimientos y habilidades (se pueden elaborar listas y tenerlas a la mano), elaborar documentos como cartas, listas, certificados, notas de sesiones, para que de esta forma la persona se encuentre más conectada y menos aislada.

Además de las conversaciones de externalización, existen otros mapas de la terapia narrativa como el mapa de Remembranza el cual brinda a las personas la oportunidad de analizar las afiliaciones, sus asociaciones de vida, “cuyas voces influyen mucho en la construcción de la identidad de la persona” (White, 2007, p. 159).

Otro de los mapas de la práctica narrativa (White, 2007) es el mapa de Reautoría, el cual invita a las personas a continuar desarrollando y narrando sus vidas, pero también las ayudan a incluir algunos de los acontecimientos y experiencias más desatendidos, pero potencialmente más significativos. Estos acontecimientos y experiencias están “desfasados” de las tramas de vida dominantes y pueden ser considerados “desenlaces extraordinarios” o “excepcionales”.

Asimismo, Payne (2002) propone el uso de Documentos Terapéuticos, los cuales incorporan nuevos conocimientos, perspectivas y cambios que son parte de la nueva y frágil perspectiva con la que la persona contempla su experiencia.

Los mapas anteriores se pueden complementar perfectamente, además de que llevarán al acompañado a reflexionar desde distintos ángulos. Uno de los supuestos de la terapia narrativa es que una parte de la experiencia vivida se relata y otra parte se queda como parte de lo vivido sin ser organizado y darle un significado. Las preguntas realizadas en los mapas de Reautoría y Ausente pero implícito (White, 2007, Carey, Walter y Russell, 2010) ayudan a vislumbrar y enaltecer aquellas historias que permanecen “arrinconadas” u “opacadas” por el discurso dominante, y nos ayudan a identificar las relaciones que la persona valora, fortaleciéndolas y creando lo que Michael White llamó el “Equipo de la vida” (White, 2007; Campillo, s/f)

Una vez expuestos resumidamente los principios que guiaron nuestro trabajo, procederemos a exponer el análisis del acompañamiento terapéutico de una mujer adolescente de 12 años que vivió un intento de suicidio, siendo éste el objetivo del presente trabajo.

MÉTODO

La estrategia metodológica es el análisis de caso, el cual es entendido como un método de investigación que implica un proceso de indagación caracterizado por un examen sistemático y la profundidad de casos de entidades sociales únicas. La particularidad de este método es el estudio intensivo y profundo de un caso o situación, se entiende como un “sistema acotado” por los límites que precisa el objeto de estudio, pero estando en el contexto global en donde se produce (Muñoz y Muñoz 2001, citado en Barrio et al. s/a).

Asimismo, se cumplió con los elementos éticos necesarios, tales como el consentimiento y el asentimiento informados por tratarse de una menor de edad (Pérez, Cuevas, Saucedo, Alarcón, Campos, Suárez, Bartolo y Canto, 2021), así como el uso de un seudónimo para proteger la identidad de la participante, a quien

llamaremos “Dalia”, también han sido cambiados los nombres de todas las personas que ella refirió durante su acompañamiento.

Dalia llegó al servicio de acompañamiento terapéutico online a través de un formulario diseñado para tal efecto, que fue respondido por su hermana mayor (Margarita), con quien se tuvo la primera sesión para informar sobre la forma en que trabajaríamos, así como la presentación del consentimiento y asentimiento para su firma.

El acompañamiento se dividió en dos periodos, el primero de noviembre- diciembre del 2021 teniendo 5 sesiones una por semana, con una duración de 70 min aproximadamente y el segundo periodo de febrero- marzo del 2022 teniendo 6 sesiones más cada dos semanas con una duración de 60 min cada sesión: un total de 11 sesiones a lo largo del acompañamiento de Dalia. Es importante mencionar que se le pidió a Dalia, que al final de cada sesión ella la nombrara, por lo que se incluyen dichos nombres en el análisis. Se excluyen en este escrito algunas sesiones que giraron alrededor de los problemas que Dalia enfrentó en el retorno a clases presenciales y el establecimiento de nuevas relaciones amistosas, en aras de centrar la exposición del tema central de este trabajo.

Por último, señalaremos que antes y después de cada encuentro con Dalia se tuvieron sesiones de supervisión (dirigidas por las profesoras Alarcón y Bartolo) con el fin de ir conociendo cómo se iba trabajando y los avances tanto de Dalia como de las acompañantes (estudiantes en formación).

Análisis de caso

En este apartado presentaremos una descripción de las sesiones que se tuvieron con Dalia durante el acompañamiento y el respectivo análisis desde la terapia narrativa y la psicología sociocultural.

Es importante señalar que debido a las razones de espacio, no se incluirán más que aquellos aspectos que consideramos imprescindibles para dar cuenta del proceso de acompañamiento.

En la primera reunión con Margarita conocimos que Dalia había tomado un frasco de pastillas. Las preguntas que formulamos a lo largo de la sesión estuvieron

encaminadas a que pudiéramos ver un poco sobre lo que Margarita pensaba sobre la situación de su hermana, el por qué creía que lo había hecho, cómo fue que encontró a Dalia en ese momento, cómo se veía, qué le decía, etc.

Por otro lado, también se le hicieron preguntas a Margarita para conocer a Dalia al margen del problema (Freeman, Epston y Lovobits, 2010), le preguntamos sobre lo que le gustaba a su hermana, lo que debíamos saber de ella, las actividades que le gustaba hacer, entre otras. Estas preguntas fueron surgiendo con la finalidad de hacerle ver a Margarita que nuestra forma de trabajo no era a partir del problema, las etiquetas o diagnósticos (la niña suicida), sino más bien, que nos interesaba conocer a Dalia como la adolescente que es y no por la ideación suicida que tenía, lo cual, como lo mencionan Freeman, et al, (2010), nos iba a permitir llegar a conocer a la persona al margen del problema, poco a poco en palabras de cómo lo comprendía Margarita, ya que lo primordial era separar al problema de la menor y conocer sus intereses, esto forma parte de las conversaciones de externalización y conlleva una postura ética y política: La persona no es el problema, el problema es el problema. Asimismo, este ejercicio se presta para minimizar la culpa tanto de la familia como de la menor y para encontrar soluciones colectivas para enfrentar el problema.

“¿Quién es Dalia?”

Dalia es una mujer adolescente de 12 años que reside en la CDMX. Ella vivía con sus padres y sus dos hermanas mayores. Su padre, Jacinto de 46 años, su madre, Rosa de 43 años, su hermana mayor Margarita de 24 años y su hermana Jazmín de 21 años.

Cursaba el primer año de secundaria. Disfrutaba mucho pasar tiempo escuchando música de su serie favorita, pasaba el tiempo editando videos para subir a Tik Tok y disfrutaba estar con su familia, sus amigos y amigas de la escuela: Violeta (mejor amiga); Azucena (segunda mejor amiga); Narciso (mejor amigo); Anturio (amigo); Lirio y Aralia (amigas).

“El primer encuentro”

A la sesión zoom ingresó una niña de 12 años, sin prender su cámara. Dalia estaba enterada de que Margarita había solicitado el servicio para ella, pues “hubo una cuestión en la que iba a reprobar una materia y me sentía muy mal”, mencionó ella. El “estar estresada y deprimida” la había llevado a tomarse unas pastillas, conflicto por el que pensaba que Margarita había buscado este espacio para ella. Recuperando a Gergen (2006), nos vivimos a partir del diagnóstico y las etiquetas establecidas por nuestra sociedad; estas etiquetas nos dictan qué es lo normal o cuándo te encuentras fuera de estos parámetros. En consecuencia, no es extraño anticipar que tanto Margarita describiría los problemas como parte de su hermana y no fuera de ella, así como que Dalia hablara sobre ser la niña “depresiva y estresada”.

Cuando Dalia quiso hablar sobre el intento de suicidio, le propusimos que nos lo describiera, además de que nos contara cómo había actuado su familia. Lo primero que mencionó fue que se tomó alrededor de 15 pastillas, que habían sido de un frasco de pastillas que su mamá utilizaba para dormir (no supo el nombre), ese día le habían dado la noticia de que había reprobado una materia, dijo no haberlo podido creer y que “ya no podía”, su mamá y hermanas platicaron con ella y fue en ese momento cuando “le cayó mucho haber reprobado”⁷.

Recientemente, Dalia había ingresado a su primer año de secundaria, por lo que refirió haber vivido un proceso de cambio difícil porque aunque al principio todo iba bien pues sus compañeros y compañeras fueron amables con ella, tiempo después el aumento de tareas le fue conflictuando el proceso, tenía muchas tareas en classroom y las notificaciones de entrega le llegaban por todos lados, en este momento comenzó “su estrés”, ya no le contestaba a sus amigos y amigas; en el momento en el que se enteró de que había reprobado, el estrés aumentó y a su cabeza llegaron preguntas como: “¿Cómo pudo ser? ¿En qué fallé?”. Dalia agregó que ella era una alumna muy responsable en la primaria y que el motivo por el que sus calificaciones bajaron es que en la secundaria “sentía que tenía muchas tareas, que era muy pesado y que ya no podía” pero que no esperaba reprobar.

⁷ Expresión que implica sentir el peso de la circunstancia para ella.

En estos contextos la persona no se da cuenta de que existen otras maneras de entender, porque se naturaliza lo que tiene disponible, es solo hasta que se presenta un cambio de posición o cuando hay otros que comparten su postura cuando esto puede llegar a modificarse, la persona se da cuenta de otras cosas, ideas, pensamientos sobre su participación en el mundo, sobre los integrantes y sobre los propósitos del contexto, que cabe mencionar, son diferentes en cada persona pero se construyen de manera colectiva (Dreier, 2005).

Es así como Dalia se estaba viviendo desde su posición como hermana menor, en la que de acuerdo con las metas culturales de su familia (Rogoff, 1993), debía construirse como una “buena hija, alumna, hermana”, cuestión que había cumplido hasta antes de entrar a la secundaria. Ahora en su primer año de secundaria, al cambiar de grado, la práctica escolar implicó cambios importantes, de por sí, pero aún más por ser clases online durante la pandemia: nueva escuela, compañeros y profesores que sólo conoce virtualmente, muchas materias más que en la primaria, con distintos profesores y exigencias de cada uno para ella. Las metas culturales no eran opuestas, pero sí diferentes, se enfrenta con distintas exigencias y comienza a percibir que está “fallando”, al grado de llevarla a pensar que no solo lo estaba haciendo mal en la escuela, sino que también le estaba fallando a su familia: ella solo pensaba “¡No puede ser, se me van a pasar”! lo que la llevó a sentirse acompañada por el estrés y a no entender cómo había pasado de ser una niña responsable para ya no poder con las tareas.

Al detectar que, en el discurso de Dalia, ella tenía muy presente este “estrés”, decidimos comenzar con las conversaciones externalizantes (White, 2007), partiendo de preguntas como: ¿Cómo percibes este estrés? ¿Tiene algún color, textura o forma? ¿Imaginas algo cuando te sientes estresada, tal vez un personaje? Dalia dijo que en esos momentos de estrés se le llenaba de bolas la cabeza y que estas le daban vueltas; en su cuerpo “sentía calambres en el corazón” (cuando sentía esto ya sabía que llegaba el estrés), que tenía que hacer sus tareas rápido, tenía temblores en el cuerpo, lloraba para desahogarse y se enojaba.

Partiendo de la representación de su estrés como “bolas en la cabeza”, se le preguntó cómo era cuando estas no estaban presentes, ella respondió que se sentía

feliz, tranquila y que intentaba explicar a su familia que si se enojaba con ellos “era porque estaba estresada”; agregó que estas bolitas de estrés serían de color negras y que las bolitas de felicidad no las imaginaba de algún color en específico pero que las asociaba a su mejor amiga y a su familia, específicamente, a los momentos bonitos que había pasado con ellos, por ejemplo, la vez que conoció a su mejor amiga. A Violeta, su mejor amiga, la conoció entrando a la secundaria y siempre la había apoyado cuando llegaba a tener problemas en las clases.

Los recuerdos con su familia se situaron cuando su papá tenía tiempo para llevarla a conocer pueblitos, cuando hablaba con ella y sus idas al cine; estos los percibía como “empujoncitos” para echarle ganas en mantener a su familia feliz y para que le fuera bien a ella. A diferencia de la felicidad, el estrés era algo que no le gustaba compartir y que prefería guardarlo, porque a Dalia le gustaban las personas felices y que no se estresaran por ella, esta toma de postura de Dalia del saber qué si quería compartir con los demás y qué no, le da coherencia en su vida cotidiana y estas decisiones están determinadas por lo que es importante para ella (Dreier, 2016).

Por otro lado, desde que Dalia se había tomado las pastillas, su papá había hablado con ella sobre el por qué lo hizo, cosa que la hacía sentir muy apoyada. Otra de las personas que se había acercado a ella fue Margarita, a ella fue a la primera que le contó pues le tenía mucha confianza y que igual le preguntó por qué lo había hecho, que la acostó en la cama para decirle que ella era muy importante para todos en la casa, que no sabía qué hubieran hecho sin ella y que no lo volviera a hacer. Este relato nos proporcionó un marco para comprender cómo Dalia se estaba viviendo desde las exigencias del discurso dominante de ser excelente estudiante y querer seguir la trayectoria de sus hermanas mayores y expectativas de su familia al respecto, logrando comprenderla de manera situada.

Para el final de la sesión, le narramos a Dalia un poco de lo que nos había contado su hermana Margarita, y ella agregó que sí la habían regañado, cosa que no le gustaba, que se sentía muy estresada, y pensó que la situación no tenía solución pues le costaría muy caro a sus papás, ya que tendrían que pagar un curso para lograr aprobar la materia. También dijo que antes de tomarse las pastillas ella

intentó hablar con su mamá pero que optó por no hacerlo; se tomó las pastillas “esperando ya no ser una carga”. Los últimos detalles acerca de ese día fueron que Margarita era la única que estaba en casa cuando ella estaba llorando y cuando se encerró en su cuarto, se tomó las pastillas, aventó el frasco y salió de su cuarto llorando, en ese momento Margarita la encontró y Dalia le dijo que se había tomado las pastillas, Margarita investigó sobre las pastillas y la llevaron con una doctora, quien le dijo que la escuela no lo era todo y que aunque ella también había reprobado materias, aún así había logrado su carrera.

Más o menos a la mitad de la sesión Dalia prendió su cámara y nos dejó verla. Nos parece importante destacar que al momento de mencionar el motivo por el cual estaba con nosotras se percibía apenada porque agachaba la cabeza, dudosa y con un volumen bajo, además de que cuando decidió prender su cámara volvió a bajarlo y agachaba la cabeza al hablar sobre “su estrés”, ponía mucho las manos en la boca, otras veces las ponía en una posición que podría ser interpretada como “estar pensando”, veía a su alrededor y tenía mucho movimiento en sus brazos cuando quería explicar algo. Como afirma Tannen (1991), las personas prefieren no expresar con franqueza lo que quieren decir porque se interesan por lo que quieren expresar, pero también por el efecto de sus palabras sobre aquellos con los que está hablando, en particular en este caso, hacia las psicólogas con quienes podría sentirse avergonzada o juzgada por las razones vinculadas al motivo inicial de consulta, sin embargo, al percibir el respeto mostrado por éstas, decide encender su cámara y mostrarse. Es importante recordar aquí que la psicología sociocultural y la terapia narrativa apuestan por una relación más horizontal entre acompaña.

“Un rayito de luz”

En esta sesión, Dalia mencionó que sí había podido salir a jugar a la calle con sus amigos y amigas durante esa semana, lo cual no había podido hacer antes debido a sus tareas, esto hizo que se relajara un poco más; la estrategia que efectuó para no estresarse tanto fue hacer la tarea mientras le explicaban en clases cómo hacerla, algo que por sí sola ideó, y que implicó un cambio en su rutina diaria.

Dalia se escuchaba más animada a pesar de que sólo habíamos tenido una sesión con ella, ya hablaba de manera más fluida y sin tantas pausas ni dudas. Siguiendo con la externalización pudo dibujar qué es lo que le pasaba en su cabeza cuando se sentía estresada, además, nos lo trataba de explicar con las manos, es así como se pudo establecer una imagen de este “estrés”, era una mancha negra, y sentía como un “alboroto en su cabeza, como si la tuviera revuelta”, de esta forma se logró desprender a Dalia del estrés, viéndola no como Dalia la niña estresada, sino como el estrés de Dalia, que en algún momento tendría que desaparecer de su cabeza. En este sentido, conocimos a Dalia al margen del problema (Freeman, Epston y Lobovitz 1997) pues a partir de lo que le gustaba pudimos conocer los momentos en los que se sentía invadida por ese estrés y los momentos en que se sentía acompañada por la felicidad y la tranquilidad. Las preguntas que formulamos se relacionaban a qué hacía con su familia, las cosas que hacía con cada uno de ellos y lo que hacía a lo largo de un día.

“¿Tengo un Equipo de Vida?”

En esta sesión nos propusimos construir el “Equipo de la Vida” (Campillo, s/f y White, 2015) de Dalia, ya que en sesiones pasadas nos había contado de su estructura familiar, pero le costaba trabajo tenerlos presentes e identificar lo que ella les aportaba, aparte de los logros que habían tenido conjuntamente. Aquí se dio un proceso de “negociación” en el cual se invitó a Dalia a describir sus procesos familiares de manera más amplia y detallada y desde sus propios términos. Con base en White (2007), con estos procesos de negociación enriquecemos a la caracterización de las dificultades y los problemas; de esta manera se convierte a las definiciones “lejanas” y “globales” en “cercanas y “particulares”.

Dalia nos dijo que estaba bien si lo hacíamos a partir de un equipo de natación; le pedimos que conforme le fuéramos mencionando las posiciones, ella fuera pensando en quién le gustaría que tomara ese puesto, podía ser algún integrante de su familia, amigos y/o amigas, un personaje de su serie favorita, etc. Comenzamos por el entrenador, quien la cuidaba y la ayudaba a cumplir sus metas, Dalia mencionó a dos personas: su papá y su mejor amigo, Narciso. Posteriormente, para el primer

compañero de su equipo, quien protegía sus sueños, colocó a su amiga Violeta. Como segundo compañero, quien la animaba a cumplir sus metas, eligió a sus dos hermanas. Como sus otros compañeros, de los que disfrutaba su compañía, puso a otros amigos Anturio, Azucena, Lirio y Aralia. Como lugares para ubicar a su equipo de natación optó por su cuarto, porque ahí se sentía muy a gusto y segura, era el lugar en el que más se acomodaba para escuchar música y para estar con sus amigos, y el parque que estaba cerca de su casa porque le gustaban mucho los columpios que había ahí e ir con su amiga Violeta. Le pedimos que conformara a la porra, quienes la animaban, la apoyaban y le echaban porras, Dalia eligió a sus papás, a sus amigos (otros amigos de su salón) y a sus primas. Como canción para acompañar el momento eligió "Relieve"⁸ porque la ponían en su serie favorita y le parecía muy alegre. Ya para terminar la primera parte de su equipo, le pedimos que lo nombrara y ella le puso "Riverdale", además de que como valores y reglas puso: todas las edades pueden entrar a la alberca (excepto menores de 10 años porque se podían ahogar), no decir groserías, "ser empáticos" con los demás (escuchar a los demás, ponerse en sus zapatos y no juzgarlos), tranquilizarse (recordó los momentos en los que ella se ha enojado de manera repentina por el estrés y el cansancio) y no discriminar.

En esta construcción del equipo de natación de Dalia, pudimos trabajar con el mapa de Remembranza (White, 2007) ya que podemos vislumbrar las rutas de reconexiones con la historia de relaciones familiares y de amistad que están implícitas en la historia de vida de Dalia. A través del Equipo de la Vida pudimos ir observando esos lugares tan importantes que ocupaban estas personas en la vida de Dalia.

Como segunda parte del ejercicio le formulamos algunas preguntas. La primera fue ¿qué metas había logrado junto con su equipo? y Dalia nos fue explicando sus logros con cada uno de los y las integrantes: con la porra había logrado que ella estuviera bien y feliz, sus compañeros habían sido su apoyo y habían logrado sacarla adelante, además de que estuviera feliz, los entrenadores junto con ella habían conseguido cumplir sus metas, con su mejor amigo había logrado sacar buenas calificaciones en los exámenes, se ayudaban a hacer la tarea sobre cosas

⁸ Relive: Sound Track perteneciente a la serie televisiva de Warner Brothers "Riverdale".

que no entendían, se ayudaban aunque ya no estaban en el mismo salón, y con su papá, él la había inspirado a cumplir sus metas porque la ayudaba a entrar a cursos, le daba consejos y cualquier cosa estaba ahí para ella (sus metas en ese momento eran ir bien en la escuela y como sueño tenía el ser arquitecta o diseñadora).

Aquí podemos destacar lo que Dalia valora, lo que la inspira, lo que ha aprendido, y resurge el juego de experiencias que ha tenido con sus padres, sus hermanas, sus amigas y amigos, pudiendo así identificarles y nombrarles. Se vuelve protagonista de su propia historia, escogiendo sus relatos preferidos para enfrentar “el problema”.

“¿Por qué yo no?”

En esta ocasión se hicieron preguntas para darle forma y sentido a lo que había hecho con las pastillas, mencionó que la finalidad de hacerlo fue “suicidarse” y lo que esperaba al tomarse las pastillas era librarse de todo el estrés, pérdidas de amigos, de familiares y de cosas que no la dejaban tranquila.

Este tipo de ideas se habían presentado anteriormente cuando ella tenía 11 años y fue porque en sexto de primaria también había estado “pesado” y porque le fue difícil ver cómo sus papás se ponían tristes por pérdidas familiares y entonces, de igual forma, sintió que “ya no podía”; escuchaba música, trataba de relajarse, pensaba que no tenía el apoyo de sus papás. A los 11 años no lo intentó porque dijo haber pensado mejor las cosas y pensó en que si sus papás ya se habían puesto tristes por otros familiares, cómo se iban a poner con ella, pensó en todo lo que les causaría a sus papás.

Esta vez que lo llevó a cabo, contó que sus papás le dijeron lo que pasaría si ella ya no estuviera y muchas cosas para que “recapacitara”; al querer saber cómo trabajan estas ideas en ella, respondió que en el momento en el que la estaban regañando ella no pensó en suicidarse, pero después dijo que lo tenía que hacer, se le revolió la cabeza, no pensó bien las cosas y agarró las pastillas, pensó en despedirse de su amiga, pero no lo hizo. Al momento de tomar las pastillas, imaginó que toda su familia caminaba al lado de ella, se quedó pasmada, escuchaba la melodía de su canción favorita y le daba cierto estrés la letra.

Contó que al final ella pensaba que lo hizo por todo el “revoltijo”⁹ de ideas que tuvo; cuando llegaban estos pensamientos a su cabeza ella “no se sentía ella” y en ese momento, solo optó por hacerlo por el “revoltijo” y la “ansiedad”. Esta ansiedad dijo que era resultado de lo que pasaba con su abuelita (estaba enferma) y le daban muchas ganas de hacer lo que hizo, porque empezaba a pensar en qué harían sin ella, qué pasaría, e igual porque había perdido amigos a causa de suicidio, dijo: “¿por qué yo no?”.

Uno de sus amigos se suicidó y él fue una de las razones por la que lo quiso hacer, por la ansiedad, por los estudios, por su abuelita enferma, etc. Su amigo se suicidó dos días antes de que ella lo intentara, siente que el haberlo intentado le dio una lección, y ya no lo volvería a hacer porque sabía que había personas que la querían y que necesitaban de su apoyo, ya no lo iba a volver a intentar porque “no estaba bien”. A pesar de que Dalia contextualmente estuvo rodeada de ideas suicidas y sobre todo de amigos que lograron el cometido ella *decidió* no volver a intentarlo porque se dio cuenta de toda su red de apoyo.

Metamorfosis

Dalia mencionó que ya le habían dado sus calificaciones y que le había ido muy bien, en todas sacó 8, 9 y 10, además de que también ya participaba más en sus clases y esto le ayudó a subir sus calificaciones (al decirlo elevó más su tono y se escuchaba feliz). También, en sus tramas dominantes (White, 2007; Bruner, 2006) de esta sesión se mencionó la organización que había empezado a tener, ella hizo un horario a mano donde escribía cada semana las actividades que tenía que hacer y lo tenía pegado en la puerta de su cuarto, los viernes eran los días que menos actividades tenía que hacer porque no tenía clases, esos días los aprovechaba para adelantar tareas y tener el fin de semana libre.

Dalia iba construyendo estos futuros preferidos (White, 2007) ya que gracias a esta organización los rayones que se presentaban antes en su cabeza cuando se

⁹ Diccionario RAE: m. Conjunto o compuesto de muchas cosas, sin orden ni método.
m. Confusión o enredo

estresaba fueron desapareciendo. En palabras de Freeman, *et al.* (2010) la desaparición de los rayones en la cabeza de Dalia sería la contratrama de la trama dominante, la cual fue tomando fuerza gracias a que se destacaron las cualidades y las habilidades de Dalia.

Posteriormente se hicieron preguntas de externalización y de influencia relativa, Dalia mencionó que ya no sentía su corazón tan agitado y ahora lo tomaba como de: “Ok, inhala y exhala, no importa, puedes estar bien”, ya casi no sentía ese estrés, sentía una sensación bonita en el corazón, más aliviada sin nada que le preocupara, ya se podía aventar a la cama y decir que ya acabó. A esta sensación de relajación, Dalia le asignó los colores morado y amarillo.

El que ahora tuviera mejores resultados en su ámbito escolar ayudaba a Dalia a brindarle nuevos significados a ciertos aspectos de su experiencia que previamente estaban fuera de su relato, lo cual se conoce como un desenlace extraordinario (White, 2007). Otro desenlace extraordinario que Dalia notó es que antes se enojaba mucho y ahora cuando se enojaba, reflexionaba y le pedía perdón a los que estaban a su alrededor, escuchaba música, veía videos, platicaba con sus amigos y con sus hermanas, cosas que antes no hacía porque no tenía tiempo por el exceso de tareas.

Antes del periodo vacacional se le propuso realizar la actividad “creando una vasija de luz” (Campillo, s/f), la cual consistió en que, en un frasco que tuviera fuera depositando bolitas negras cuando se sintiera triste, estresada, cansada etc. y amarillas cuando se sintiera feliz o alegre. Esto tenía como propósito que Dalia notara la capacidad de organizarse y cómo esto le había rendido frutos (como el no reprobar).

“La popular”

En esta última sesión se abordaron aspectos relativos a su relación con sus pares dentro de la secundaria, que como se dijo al inicio, no se incluirán en este escrito. No obstante, sobre el propósito inicial del trabajo de acompañamiento, durante esta sesión una de las terapeutas le recordó a Dalia el por qué había llegado a nuestro servicio, el hecho que Margarita se acercara a nosotras derivado de un intento de

suicidio (suceso que hasta ahora no se ha repetido) y el gran avance que había tenido durante estas semanas, así como la desaparición de esas rayas negras en su cabeza. Dalia compartió que ya se había estado sintiendo más relajada, ya no había llorado como antes, “todo había cambiado”. Las terapeutas le mencionaron a Dalia que en las primeras sesiones ella nos contaba que la posibilidad de reprobar una materia la abrumaba mucho, pero después nos contó que sí pudo pasar la materia, incluso que podía salir a caminar en las noches y se organizaba mucho más. Esto dio pie a que Dalia contara que ya “era más alegre”, esperaba el momento de estas sesiones para desahogarse y le gustaban mucho; otro cambio que observó es tener en cuenta que no estaba sola, que había alguien que la motivaba y la ayudaba siempre, Dalia mencionó que ya había “avanzado mucho”.

Los cambios mencionados por Dalia parten de la configuración que había estado haciendo a lo largo de las sesiones en su manera de pensar, sentir y hacer, cuestiones que se reflejaron en su mención de haber avanzado mucho y ya no sentirse como antes. Hablamos de un proceso en el que Dalia migró de lo que narraba en las primeras sesiones a todas las cuestiones que mencionó como cambio en esta sesión.

Las preocupaciones existenciales (Hunich, 2009) de Dalia se estaban transformando, ya no era abrumante para ella reprobar o decir que no. Esta transformación fue posible porque su vida cotidiana, en relación con los otros, la estaba viviendo de manera distinta, su práctica social ya no la estaba llevando bajo los mismos ideales y su postura también ya era otra (Dreier, 2016).

“El antes y el después”

En suma, respecto a los cambios anteriores, Dalia hizo mención de que había podido ver que tiene habilidades para controlar sus emociones, podía ahora “controlar” estar triste y estar feliz, si llegaba a estar triste encontraba la manera de “estar bien” porque el tiempo en familia la lleva a detenerse y pensar que puede estar bien, estos momentos la llevaban a analizar y a “salir hacia arriba”.

Al preguntar cuáles eran las cosas que hacían que Dalia saliera de la tristeza, ella mencionó que ahora disfrutaba ver películas con su hermana Jazmín (hermana intermedia) durante las noches, momento que se volvió su favorito del día porque

era como si se “perdiera” en las películas o series. De igual forma, Jazmín se volvió la persona en la que más confía, y que aunque a veces se peleaba con ella, tenía la confianza de contarle todo pues la veía como una “amiga de confianza”, así que si le quería contar un secreto o “algo malo”, lo podía hacer porque sabía que si estaba mal Jazmín se lo iba a decir, e iba a ver por su seguridad. Agregó, que a su hermana mayor, Margarita y a Jazmín las quería por igual, pero que la confianza que le tenía a Jazmín era “plena”, si algún día ella llegaba a tener novio no se lo contaría a Margarita o si quería divertirse, Jazmín es la que haría lo posible para lograr que se divirtiera.

Jazmín es una de las personas a las que ponía en primer lugar al igual que a su papá; Dalia dijo querer mucho a Jazmín porque ella se guardaba un momento en las noches para escucharla. Con su papá también se sentía muy en confianza, Dalia dijo que era una de las personas más “sabias” y “tranquilas” que conocía, si tenía algún secreto se lo podía contar a él, su papá siempre tenía las palabras correctas. Dalia agregó que lo quería mucho y que a pesar de sus regaños, nunca le había pegado aunque a él sí le pegaban (cuando niño), y le gustaba que su papá platicara con ella.

En las primeras sesiones, Dalia mencionaba sentirse sin apoyo y sin tener a nadie a quién recurrir, para ella no era una opción acercarse a su familia para contarle sus problemas o algún secreto, ahora y después de un trabajo en el que Dalia reflexionó sobre la posición en la que se encontraba dentro de su familia y tener a sus redes de apoyo, pudo notar que su familia, principalmente su hermana Jazmín y su papá, estarían siempre para ella, además de encontrar un lugar seguro con ellos.

En este sentido, el trabajo de externalización que Dalia había llevado a cabo para ver a la tristeza y al enojo como algo fuera de ella, provocó que le fuera mucho más accesible el notar las acciones que estaba haciendo hacia ellas, pues eran cuestiones con las que no se sentía cómoda, esto sin dejar de lado cómo es que cada una de estas emociones le había ayudado.

Específicamente en la sesión se llevó a cabo un ejercicio en el que se le solicitó a Dalia que nos dijera cómo era antes y cómo es ahora. Dalia respondió que la de antes no podía confiar en nadie porque sentía que todos la iban a traicionar,

pensaba que decir “no” era malo porque siempre debía estar de acuerdo con todas las personas, sentía que lo que la gente decía era mucho para ella, pensaba que los amigos no existían, que llorar era de personas “cobardes”, no le tenía confianza a sus papás, para ella la vida era estar sola en su cuarto acompañada de su celular, sentía que siempre iba a estar sola, que su familia no la iba a apoyar, y le gustaba más el juego que ser responsable; a esta “Dalia de antes”, como la nombró ella, le otorgó un color verde.

La “Dalia de ahora” (nombre que también le otorgó ella) la percibía con muchos “cambios” en su actitud pues se sentía como alguien diferente, ya no era esa niña a la que le podían hacer daño fácilmente, se ha vuelto más fuerte, ya no lloraba por cualquier cosa, ahora se consideraba muy responsable porque aparte de cumplir con la escuela se daba el tiempo para divertirse porque “para todo hay tiempo”, no se sentía “a gusto” con los admiradores que tenía pero ahora lo podía controlar, antes discriminada mucho a las lesbianas (no supo por qué) y ahora es algo que le enojaba mucho porque esas personas ya no las veía como diferentes sino que solo les gusta otro tipo de personas y ahora las respetaba mucho; al estar hablando de esto, Dalia dijo que iba a pedir perdón de lo que la “Dalia de antes” había hecho porque aparte de mentir mucho, hacía cosas para que otras personas estuvieran mal, quería que todos estuvieran como ella. Igualmente, la “Dalia de ahora” se desahoga editando y escuchando música en inglés, y que toma decisiones por sí misma, ya no solo de los consejos que le dan; a esta versión de ella, Dalia le otorgó el color morado.

Los cambios que enuncia Dalia comienzan por la reconfiguración que hizo en la conducción de su vida cotidiana (Dreier, 2016) y se ven reflejados en su manera tan distinta de pensar, sentir y actuar, porque aunque no lo dijo específicamente en esta sesión, incluso Dalia ya había mencionado que su intento de suicidio nunca lo volvería a poner en marcha porque ahora tiene muchas cosas presentes (apoyo de su familia, amigos, recuerdos, etc.,) que la llevarían a analizar sus conflictos y a resolverlos, antes de tomar ese tipo de acciones.

“Me gusta lo que soy ahora”

En esta sesión de cierre que se llevó a cabo un mes después de la sesión anterior, Dalia inició narrando que se encontraba muy bien y que en este mes todo había estado “perfecto”,

Al iniciar las sesiones con Dalia, el camino que ella creía como únicamente visible, era el de tomarse unas pastillas pues no existía otra manera en la que se pudiera librar o resolver esa materia reprobada. En cambio, Dalia ingresó a esta sesión refiriendo que todo iba muy bien pues había resuelto algunos problemas, esto podría significar que estaba tomando las riendas de un nuevo sendero de desarrollo, las riendas de un nuevo estilo de vida que en palabras de Hundeide (2007) estaba llevando a Dalia a identificarse de una nueva manera consigo misma al hacer evidente que existen otras alternativas cuando se presenta un conflicto.

Dalia mencionó que la “Dalia de antes” ya había quedado atrás porque su intento de suicidio ahora lo veía como una decisión que no debió haber tomado porque había muchas cosas que podía hacer para que no reprobara esa materia y dijo que si pudiera decirle algo a la “Dalia de antes” sería lo siguiente:

“Oye, no lo hagas, porque tienes una vida por delante, tienes que explorar nuevas cosas, tienes que ser mejor, puedes mejorar la materia, no es el fin del mundo. Tranquilízate, haz lo que tú puedas, vas a ver que vas a mejorar y vas a estar con perfectas *psicólogas que te van a apoyar*”.

Ella consideraba que había estado apoyando a su familia en los momentos en los que no les da problemas, les daba consejos (“las niñas tenemos consejos que dar”), intentaba apoyarlos en ser una buena estudiante y esto la hacía sentir orgullosa porque tenía buenas calificaciones y había superado muchos obstáculos.

En la escuela le había ido muy bien pues había entregado todas sus tareas, era la mejor de la clase, la habían puesto como jefa de grupo y jefa de porristas, igual se llevaba muy bien con sus compañeros; platicó que el día de esta sesión, le había hablado a una niña de su escuela que era muy seria porque se arrinconaba y no le hablaba a nadie, Dalia pensó que quería hablarle y se acercó a ella, esa niña al principio pensaba que Dalia solo se había acercado a ella para pedirle algo o para hacerle “bullying”, pero le dejó claro que ella quería ser su amiga, quería que

hablaran. Se sintió muy bien al acercarse a ella porque ya no quería verla triste, ya no quería verla sola porque ella sabía lo que se siente y no era “bonito”.

Lo anterior no hubiera sido posible si la postura personal de Dalia no se hubiera transformado al posicionarse de manera distinta con las personas que le rodean, esto se llevó a cabo a través de un proceso reflexivo en el que se abrió a mundos diferentes para notar que sí existe un apoyo por parte de su familia, que ella tiene la capacidad de ayudarles de igual forma y que puede ser la que inicie un proceso de inclusión en su escuela.

Su concepción sobre ser la buena estudiante se había modificado porque ahora el sacar un ocho para ella estaría “padre” porque no sería una mala calificación, pensaba que ya no se debía estresar por las tareas porque “puede pasar lo que me pasó”; ya no era solo sacar 10 o nueve, sino que debía entender las cosas y estas calificaciones no definían a una persona, ser buena estudiante era apoyar a los demás sin querer recibir algo a cambio, apoyar a los profesores (“sin hacerle la barba”) y dar lo que esté a su alcance, sin “estresarse”. Dalia dijo no querer ser la mejor, sino que pensaba en los demás porque le ayudaba a sus compañeras cuando no entendían temas de sus clases, lo que hacía era explicarles y no solo les pasaba las tareas por su bien porque “lo que bien se aprende nunca se olvida”.

Al término de la sesión de cierre, lo último que se mencionó por parte de Dalia fue que para disculparse con las personas que pensaba que había lastimado la “Dalia de antes” ella planeaba hablar con ellas vía notas de voz, llamadas o en persona. Además de esto, las terapeutas al frente de las sesiones, le hicieron llegar un diploma vía Whatsapp en el que le reconocían su duro trabajo en su proceso psicológico, Dalia agregó que agradecía el apoyo que se le había brindado, y que gracias a ese espacio era lo que era ahora.

El uso de documentos terapéuticos, en los que Dalia pudiera evidenciar sus avances, reconocimientos y logros, resultó ser muy significativo pues la llevó a recordar y tener presentes los tantos progresos que tuvo hasta esta sesión, además de involucrar a las personas que consideraba importantes e ir eliminando a otras. Es por esto por lo que se le sugirió tener presentes los documentos que se elaboraron para que no se le olvidara el trabajo duro que hizo.

Este ejercicio sobre los documentos estuvo acompañado del trabajo de conocerla al margen del problema porque conocer sus gustos personales y necesidades, sin nombrarla como la niña que se quiso suicidar nos llevó a poder identificar cuáles podrían funcionar de una mejor manera y que sobre todo, le resultaran adecuados para ella.

CONCLUSIONES

El trabajo terapéutico que llevamos a cabo desde la perspectiva sociocultural y de la terapia narrativa nos llevó a comprender que la persona es la experta de su propia experiencia y, por lo tanto, nosotras solo fuimos unas invitadas, por lo que, como lo mencionamos anteriormente fue de vital importancia comprender a Dalia en sus propios términos, no imponiendo nuestras creencias por sobre lo que la persona estuviera narrando, no sintiendo empatía sino más bien comprensión; así que, la curiosidad genuina guió la mayoría de la conversación para nunca dar por nada por hecho o implícitamente y más bien preguntar a la persona cualquier cosa que nos generara curiosidad, porque tal vez para nosotras los personajes de Riverdale eran diferentes a la perspectiva de nuestra acompañada, solo por mencionar un ejemplo. La premisa principal de la terapia narrativa nos hizo ver al problema fuera de la persona, liberándola del lenguaje del déficit con el que la mayoría de la sociedad la llega a encasillar. Para nosotras, Dalia era una niña de 12 años a la que le gustaba la serie Riverdale, escuchar música, ver vídeos en Tik Tok, pasar tiempo con su familia, amigos y una estudiante de secundaria, no aquella a la que debíamos ver bajo la etiqueta de la “niña suicida”.

De igual forma, la relación que se establece entre el acompañante y la acompañada siempre es de manera bidireccional, es decir, así como Dalia en su momento logró un aprendizaje durante el acompañamiento, las acompañadas también recibimos un aprendizaje a lo largo de todo el proceso. El mayor de nuestros aprendizajes fue que debemos poner límites cuando nos sea necesario, tomando en cuenta los sentimientos de las otras personas, pero sin que estos pasen sobre los propios.

Asimismo, consideramos como psicólogas que se posicionan desde la perspectiva sociocultural que el trabajo de politización del problema es clave para el trabajo en

sesiones y para este análisis. Desde aquí, debemos comprender que Dalia forma parte de un sistema educativo con carencias, en el que se adoctrina a las niñas y a los niños desde la etapa básica a una forma de educación competitiva y estandarizada, donde una escala de normatividad va a indicar que tan buen o mal estudiante eres, incluso poniendo etiquetas como “la lista” o “la burra”, si se cumple o no con esas demandas y conduciendo a crear identidades vinculadas al discurso del déficit. Trabajamos sobre la politización y por ende, hacia la deconstrucción del fracaso escolar como un asunto meramente individual.

El carácter situado de la persona es otro de los puntos clave, para poder comprender el desarrollo cognitivo, social y emocional de las y los adolescentes, ¿qué pasa con su vida y el entorno académico? Como lo vimos a lo largo del análisis, sabemos que Dalia era una adolescente que pertenecía a un mundo familiar con mamá, papá y dos hermanas mayores, que practican la religión católica y estudiaba en una escuela secundaria pública, durante la pandemia en modalidad online. Hemos de decir que esto claramente tenía implicaciones en cómo se vivía como estudiante, y que sus preocupaciones existenciales también deben comprenderse bajo este carácter situado. Por ejemplo, como ya vimos, Dalia era la hermana menor de tres hijas, su hermana mayor estudiaba una carrera universitaria y era un “modelo a seguir como estudiante” para Dalia, lo que la lleva a relatarnos lo preocupada que está por “fallar” en este molde de la “estudiante perfecta”. Esto nos llevó a comprender que no fue una responsabilidad exclusivamente individual de Dalia el hecho de que se haya intentado quitar la vida, sino las ideas, exigencias y personas relacionadas con el énfasis en los logros individuales y meritocráticos de la escuela que condujeron a esto, pues era lo que estaba siendo disponible para ella en ese momento de su vida. Pensarlo desde la politización del problema, propició el espacio en el que no la culpamos a ella, sino que la llevamos por diversos ejercicios y reflexiones en los que ella pudiera darse cuenta de todo lo que la estaba llevando a pensar que esa era su única salida y a recuperar su agencia personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bruner, J. (2006). *Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva*. Alianza Editorial, Madrid, España.
- Bajtín, M. M. 2000, *Yo también soy. (Fragmentos sobre el otro)*, Colecc. La huella del otro. (Selección, traducción, comentarios y prólogo de Tatiana Bubnova), Taurus, México.
- Campillo, M. (s/f). Innovaciones en terapia narrativa con el árbol de la vida: Intervenciones con Jóvenes que se cortan la piel. *Revista de Psicología*, pp. 1-24. Universidad Veracruzana, Veracruz, México.
- Carey, M.; Walter, S. y Russell, S. (2010) Lo ausente pero implícito-un mapa para apoyar el interrogatorio terapéutico. *Procesos psicológicos y sociales*, Vol. 6, no. 1 y 2. Traducción de Marta Campillo R. pp. 1-24.
- Dreier, O. 2005, "Trayectorias personales de participación a través de contextos de práctica social", en Pérez C.G., Alarcón D.I., Yoseff B.J. y Salguero, V.A. *Psicología Cultural. Volumen 1*, FES Iztacala UNAM.
- Dreier, O. (2016). "Conduct of everyday life. Implications for Critical Psychology", en Schraube, E. y Hojholt, Ch. (eds.), *Psychology and the conduct of everyday life* 15-33. London & New York: Routledge.
- Espinoza, O. (2021). ¿La narrativa es una opción terapéutica para la atención de un adolescente con ideas suicidas? *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja* 3(2), 66-71.
- Freeman, J., Epston, D. y Lobovits, D. (2010). Llegar a conocer al niño al margen del problema. En: *Terapia Narrativa para niños* 63-81. Ediciones Paidós.
- Gergen, K. (2006). Discurso sobre el déficit y debilitamiento cultural. En: *Construir la realidad. El futuro de la psicoterapia* 135-147. Ediciones Paidós.
- Hundeide, K. (2007). Senderos socio-culturales de desarrollo, situaciones de oportunidad y habilidades de acceso (Traducción realizada por Yoseff, J. en marzo de 2008. Revisión de Pérez, G. en enero de 2018).
- Huniche, L. (2009). Preocupaciones Existenciales en Familias con la Enfermedad de Huntington. Hacia una comprensión de la persona en la práctica social. *Theory & Psychology*, 2009 Vol. 19 (1): 93–113

- Martínez, M. (1999). El enfoque sociocultural en el estudio del desarrollo y la educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa* 1(1), 16-37.
- Pagán-Torres, O. y González-Rivera, J. (2018). Estableciendo Hechos y Mitos Acerca de los Factores Religiosos Concernientes a la Salud Mental: Una Examinación Crítica. *Revista Griot*, 11(1), 87–101. Recuperado a partir de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/14513>
- Payne, M. (2002). *Terapia Narrativa: Una introducción para profesionales*. Ediciones Paidós.
- Pérez, G., Cuevas, A., Saucedo, C., Alarcón, I., Campos, M., Suárez, P., Bartolo, K. y Canto, C. (2021). "Dilemas en torno al uso del consentimiento informado en investigación cualitativa". *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(2), 589-621.
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/79783>
- Rico, D. (2019). Pensamientos suicidas y prácticas narrativas. Grupo Terapia Narrativa Coyoacán. Recuperado de:
<https://terapiannarrativacoyoacan.com/pensamientos-suicidas-y-practicas-narrativas/>
- Rogoff, B. (1993) Aprendices del pensamiento. El desarrollo cognitivo en el contexto social. Paidós.
- Russell, S y M. Carey (comp.) (2004). *Narrative therapy: responding to your questions*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2007). Mapas de la práctica narrativa. Pranas Ediciones.
- White, M. y D. Epston (1993) Medios narrativos para fines terapéuticos. Paidós