

1. A Pilot Examination of the Use of Narrative Therapy With Individuals Diagnosed With PTSD/Un examen piloto del uso de la terapia narrativa con personas diagnosticadas con PTSD

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Varios	Estres post traumatico	X	Estadísticamente	Impactó. “There was a statistically significant mean reduction in total CAPS symptom severity scores from a pretreatment mean of 76.27 to a posttreatment mean of 57.82. This change of 18.45 represents a 24.2% reduction in mean symptoms, $t(10) = 3.43$, $p = .006$, $d = 0.88$, representing a large effect size. Prior studies (e.g., Schnurr et al., 2003) have established that a drop of 10–12 points is a clinically significant reduction of symptoms on the CAPS. Based on this criterion, seven of 11 treatment completers (three of whom no longer met criteria for PTSD) exhibited a clinically significant drop in PTSD symptoms. There were also statistically significant reductions in PCL scores, from 69.64 (SD = 9.86) to 63.11 (SD = 12.38) $M = 6.53$, $t(10) = 2.58$, $p = .027$, $d = 0.58$, a medium size effect and 9.4% overall reduction. There was also reduction in BDI-II scores, from 36.09 (SD = 13.49) to 27.50 (SD = 12.42) $M = 8.59$, $t(10) = 4.27$, $p = .002$, $d = 0.66$, a	Hubo una reducción en los síntomas de EPT de 18.45, representando una reducción del 24,2%, según la investigación representa un cambio significativo , basándose en estudios previos en donde afirman que una reducción de 10 a 12 puntos en los síntomas del TAPAS. Según esto 7 de los 11 consultantes mostraron una reducción significativa de los síntomas, de estas 7 personas 3 de ellas ya no cumplían con los criterios del TEPT

				medium size effect and 23.8% overall reduction” “Hubo una reducción media estadísticamente significativa en el total Puntuaciones de gravedad de los síntomas de CAPS a partir de una media previa al tratamiento de 76,27 a una media postratamiento de 57,82. Este cambio de 18.45 representa una reducción del 24,2 % en los síntomas medios, $t(10) = 3,43$, $p = 0,006$, $d = 0,88$, lo que representa un tamaño del efecto grande. Estudios previos (por ejemplo, Schnurr et al., 2003) han establecido que una caída de 10 a 12 puntos es una reducción clínicamente significativa de los síntomas en el TAPAS. Con base en este criterio, siete de los 11 que completaron el tratamiento (tres de los cuales ya no cumplían con los criterios para TEPT) exhibieron un descenso clínicamente significativo de los síntomas del TEPT. también hubo reducciones estadísticamente significativas en las puntuaciones PCL, de 69,64 (DE = 9,86) a 63,11 (DE = 12,38) $M = 6,53$, $t(10) = 2,58$, $p = 0,027$, $d = 0,58$, un efecto de tamaño medio y un 9,4 % global reducción. También hubo una reducción en las puntuaciones del BDI-II, de 36,09 (DE = 13,49) a 27,50 (DE = 12,42) $M = 8,59$, $t(10) = 4.27$, p	
--	--	--	--	--	--

				= .002, d = 0.66, un efecto de tamaño mediano y 23.8% reducción total” Pag.732 “Narrative therapy is a therapeutic approach that appears to have potential as a brief treatment for those confronted by the negative effects of trauma. Narrative therapy is flexible, client centered, active, and dedicated to developing those aspects of client’s identities and lives that are separate from their past experiences and the problems that they currently face.” “La terapia narrativa es un enfoque terapéutico que parece tener potencial como un tratamiento breve para aquellos que se enfrentan a los efectos negativos del trauma. La terapia narrativa es flexible, centrada en el cliente, activa y dedicada a desarrollar aquellos aspectos de identidades y vidas de los clientes que están separadas de sus experiencias pasadas y los problemas que enfrentan actualmente” Pag.732	
--	--	--	--	---	--

2. Terapia narrativa aplicada a un caso de ansiedad generalizada en un adolescente de 14 años.

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Adolescencia	Ansiedad Generalizada	Narrativa antes: “Carlos mencionó que, desde la segunda semana de clases de la gestión, empezó a sentir dicha inseguridad, en sus palabras que “no iba a poder” con los estudios, sentía estrés, temblor y nervios, nuevamente. Explicó que esto sucedió cuando un profesor le dio una nota que “no era tan buena como el año pasado”, lo que habría generado pensamientos sobre una posible reprobación o de “arrastrar” la materia, pensamientos presentes desde ese momento. Al narrar esto, Carlos mencionó entre llanto: “no me siento bien. Sobre el evento que derivó en la consulta, Carlos mencionó que quizá inició unos días antes cuando en la clase de biología él sintió, dicho en sus palabras, como si estuviera en una “prisión”, con “estrés”, “como si algo se abalanzara” hacia él, y él pensaba: “si no me esfuerzo me aplazaré”. Pag.244	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “La aplicación de las técnicas narrativas respondió a los objetivos específicos y de intervención propuestos, a medida que avanzaba el proceso terapéutico. Las tres técnicas narrativas utilizadas tuvieron influencia en distintos niveles de la vida del adolescente. Dieron lugar al trabajo con la identidad de la persona y la influencia de esta a nivel de la dinámica familiar, dieron posibilidad a la construcción de estrategias de afrontamiento hacia la ansiedad y la generación de conductas adaptativas.”Pag. 261	Las tres técnicas utilizadas tuvieron un impacto en distintos niveles en la vida del adolescente, separando la ansiedad de lo que es como persona y de la forma en como se define, generando que Carlos pasara de ser la ansiedad y se convirtiera en un experto en el control de situaciones de posible ansiedad, logrando que este se narrara desde la seguridad y lo hábil que podía llegar a ser. La ansiedad de Carlos se generada por su sentimiento de incapacidad en torno a sus estudios, que a su vez eran alimentadas por expresiones de su madre que le decían constantemente que debía mejorar, lo que Carlos percibía como muestras de decepción, preguntándose si solo lo querían porque era

		“En relación a la culpa era “alimentada” de expresiones dadas por su madre como al decirle llorando “tienes que mejorar” o la evitación de mensajes positivos o de aliento. Por su lado Carlos, “alimentaba” al sentimiento de culpa percibiendo las mencionadas manifestaciones de la madre como muestras de “decepción”, además de las comparaciones que hacía con el pasado donde recibía muchos halagos, llegando a preguntarse si lo querían “sólo por ser un buen estudiante”Pag.251 “A partir de esto se identificó que la “preocupación” era un atributo dado a Carlos como a su madre. La preocupación de Carlos sobre su madre se alimentaba de los mensajes ambiguos de la madre. Como él menciona: “no sé cómo está , no nos dice, me dice que está bien pero luego me dice que algo le duele, me preocupo y empiezo a cuidarla”.Pag.255 Narrativa Después: “La vida es esfuerzo para llegar a		“El uso de la externalización permitió lograr la separación de su persona y el malestar sintomático de la ansiedad generalizada. Además, se dio lugar a la reducción de manifestaciones de valoración y pensamientos negativos sobre su persona, como: “yo no puedo” y “no sirvo”, generadas en la sintomatología cognitiva y asociada a la preocupación constante e irracional presente en los casos de ansiedad generalizada.”Pag.261 “Por su lado, el uso de acontecimientos extraordinarios permitió la identificación de situaciones, acciones y características personales fuera de la historia dominante, ampliando el marco interpretativo del mismo. Esto ayudó a co-	buen estudiante. Carlos quería dejar a la “mala compañía” y sentirse bien consigo mismo, es decir que sus síntomas de malestar disminuyeran. La terapia narrativa no solo le ayudo a que tuviera control sobre la “mala compañía”, sino además a sus relaciones familiares mejoraran, pasando más tiempo con su padre. Identifico estrategias de afrontamiento nombradas como platicar, preguntar, practicar y participar, las usa antes de dar por hecho algo y resolver las situaciones que se le presenten.
--	--	---	--	--	---

		metas” manifestando su claridad sobre que el proceso de cambio estaba iniciando, que él era responsable de este y que con esfuerzo llegaría a su meta de controlar a la Mala compañía y sentirse bien consigo mismo, refiriéndose a la ausencia de síntomas de malestar, mayor relacionamiento con sus compañeros y familia y mayor seguridad en el ambiente académico escolar.”Pag.252 “La percepción positiva con la que narraba lo sucedido esa semana, dio paso a identificar algunos sucesos inusuales de control de la Mala compañía. Carlos mencionó que hubo dos recursos que le sirvieron el darse ánimos a sí mismo: “si puedo” y el olvido de la Mala compañía cuando mantiene interacciones positivas con otras personas: “cuando hablo con alguien se va” Pag.254 “El cambio se vio reflejado en la dinámica de la familia, ya que Carlos llegó a la conclusión de		construir historias alternativas que planteaban atributos positivos de su persona, incongruentes con los de la ansiedad y promotoras de su control.”Pag.261 De esta manera conforme a la idea de construcción del síntoma por parte del cliente (Botella y Feixas, 1998, como se menciona en Feixas, G., Carretero, F., Pellungrini, I. y Saul-Gutierrez, L.A, 2001) y coherente al enfoque construccionista y el método interpretativo de Bateson donde es el significado atribuido lo que determina el comportamiento de la persona, se dio paso a liberar a la persona de una historia dominante, ampliar su marco interpretativo y asociar su identidad a atributos más saludables. Logrando que	
--	--	--	--	--	--

		que “no es necesario sentirme culpable, confundido, ni triste por estar con mi papá”, lo que generó actitudes positivas, disfrute y calidad de tiempo con su padre, separado de su madre. Además identificó a la pareja de la madre como la persona que podría cuidar y proteger a su madre, debido a la buena relación que ambos mantenían, retornando a su rol de hijo: “no necesita que le cuide si no que la quiera”.Pag.256 “Al final de la intervención Carlos resumió sus estrategias construidas en: “Practicar, platicar, participar y preguntar” como maneras de adecuarse a las situaciones que se le presenten. Se refirió a practicar como estrategias de esforzarse por lo que desee lograr, platicar como manera de expresar sus opiniones, inquietudes y emociones, participar como manera de contrarrestar la pasividad y preguntar como la manera de pedir ayuda si la necesita.”Pag.259		Carlos pasara de ser la ansiedad a ser un experto en el control de situaciones de posible ansiedad, dando lugar a una mayor valoración y seguridad sobre sus habilidades frente a un pasado en el que la inseguridad y crítica estaban constantemente presentes.”Pag. 262-263	
--	--	--	--	--	--

		“De esta manera, las estrategias de afrontamiento antes mencionadas (Platicar, preguntar, practicar y participar) ampliaron su presencia a toda circunstancia que las ameritaba más allá de ser detonante de ansiedad o no. Llegaron a ser recursos personales de adaptación a demandas internas o del medio del adolescente, como mencionó en su entrevista de seguimiento, “ahora conozco las cosas y me adecuo”, refiriéndose a que observa, pregunta y clarifica antes de dar por hecho algo y puede resolver las situaciones que se le presenta” Pag.265			
--	--	---	--	--	--

3. Intervención narrativa socioemocional para disminuir síntomas depresivos y ansiosos en adolescentes					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Adolescencia.	Ansiedad, depresión y autoimagen	X	Estadísticamente	“Los resultados cuantitativos mostraron una diferencia estadísticamente significativa	En relación a los resultados estadísticos, entre las variables que se evaluaron, la que mostro un efecto mediano fue la ansiedad y

80 mujeres entre 13 a 15 años				en el grupo experimental con efecto mediano para la Ansiedad, pequeño para la Depresión con efectos medios y altos en la autoimagen. El análisis cualitativo de las producciones verbales y pictográficas corroboraron el impacto de la intervención en la sintomatología disfórica y la autoimagen. Es importante continuar comprobando la eficacia de la intervención narrativa socioemocional para disminuir síntomas ansioso-depresivos en adolescentes” Pag.1 “En términos generales, las hipótesis se han confirmado en línea con diversos estudios que han establecido una relación entre las competencias socioemocionales para la prevención y disminución de trastornos afectivos...El hecho de estar basado en el enfoque narrativo, permitió a las participantes acrecentar las	la autoimagen, por otro lado la depresión mostro un efecto pequeño. Al hablar del análisis cualitativo, que fue evaluado mediante la producción verbal y pictográfica de los evaluados corroboraron el impacto en los síntomas disfóricos y la autoimagen. El haber usado la terapia narrativa le permitió a los participantes incrementar las habilidades socioemocionales, a través de metáforas conversacionales, se realzo la experiencia subjetiva de los participantes, dándole importancia a las vivencias e historias de las personas.
--------------------------------------	--	--	--	---	---

				habilidades socioemocionales a través de la utilización de metáforas conversacionales que animan a explorar el significado de la vida a través de múltiples narrativas habilidades necesarias para afrontar las circunstancias adversas al validar su experiencia subjetiva realzando historias con sentido personal –narrativas emergentes allanando el camino hacia el diálogo y la cooperación sobre eventos y vivencias importantes en la vida”Pag.123 “Por otro lado, en relación con los resultados obtenidos en la prueba pictográfica, Mi diseño, las participantes presentaron un considerable incremento en la autoimagen en todos los niveles, lo que se asociaría con aumento de la autoestima, y disminución de sintomatología ansiosa y depresiva preventivo del desarrollo de	
--	--	--	--	--	--

				patologías, como el trastorno dismórfico corporal o preocupación excesiva por percibir defectos en la apariencia física, trastornos de alimentación, adicciones, así como trastorno obsesivo compulsivo. Desde las primeras sesiones las participantes fueran redescubriendo sus recursos personales, para posteriormente profundizar y utilizarlos como herramientas de afrontamiento.”Pag.123- 124	
--	--	--	--	--	--

4. Sexuality of Aging Adults: A Case Study Using Narrative Therapy/ Sexualidad de adultos mayores: un estudio de caso utilizando terapia narrativa.					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Vejez	Sexualidad	Narrativa antes: “Susan reported feeling throughout the marriage that her concerns about the couple’s sexual relationship were diferent than Dale’s. Susan reported no trouble orgasming	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “After re-writing her narrative, Susan began expressing her sexuality more freely without specifc direction from anyone. For example, she would choose not to wear a bra when the	Susan había construido su sexualidad en torno a los discursos dominantes, en los que las mujeres no son personas tan sexuales como lo pueden ser los hombres y de ser así tiene una connotación

		and that for her, orgasm was not the top priority. She and Dale also began to think that she was not as sexual as other women they had heard about and what they had assumed from mainstream narratives. Beginning about five to six years into the marriage, the couple negotiated different types of sexual contracts concerning frequency and tried various strategies to fit Susan's sexual desires to societal scripts they had internalized. Some years were better than others, but she never felt that she was sexually okay or valid. In fact, she discovered in therapy that her sexuality had been either discounted or not seen by either of them since it was outside the mainstream societal scripts"Pag.5 "Susan informó haber sentido durante todo el matrimonio que sus preocupaciones sobre la relación sexual de la pareja eran diferentes a las de Dale. Susan		couple went out for dinner or not to wear any underwear on a car ride, inviting her husband to touch her while they were driving. Susan reported that although Dale seemed not to find this as arousing as their usual sexual encounters, these activities helped her to feel increased arousal, desire, and sexual in their own right. In reconstructing her personal narrative, Susan chose to give orgasms less weight, despite the ease of experience, and instead focused on finding what was arousing for her, individually. She could see that she was in fact more sexual as someone that longed for and participated in these new "naughty" situations than having intercourse or orgasm. Together, the couple began to see the problems with adopting societal sexual scripts without modification for their unique lives and circumstances. Dale was able to	negativa. A su vez Susan se veía como una mujer no sexual ya que sus experiencias no encajaban con los discursos sociales y tras generacionales que no solo escuchaba en su hogar sino de otros, por lo que se narraba como alguien sexualmente reprimida e inhibida. Después de la intervención Susan se dio cuenta de que siempre había sido una mujer muy sexual, lo que hizo que la pareja tuviera una vida sexual activa y satisfactoria para las dos partes.
--	--	--	--	--	---

		informó que no tuvo problemas para tener un orgasmo y que para ella, el orgasmo no era la máxima prioridad. Ella y Dale también comenzó a pensar que ella no era tan sexual como otros mujeres de las que habían oído hablar y lo que habían asumido de las narrativas dominantes. Comenzando alrededor de cinco a seis años de matrimonio, la pareja negoció diferentes tipos de los contratos sexuales en cuanto a la frecuencia y probé varios estrategias para ajustar los deseos sexuales de Susan a los guiones sociales que había interiorizado. Algunos años fueron mejores que otros, pero ella nunca sintió que estaba sexualmente bien o que era válida. En realidad, descubrió en terapia que su sexualidad había sido descontado o no visto por ninguno de ellos ya que estaba fuera los principales guiones de la sociedad.”Pag.5		dispel some of the sexual myths he had held, including the ideas of a hierarchy of sexual activities, a stepwise progression in sexual encounters, and requirements of orgasm and intercourse for sex to be considered fulfilling. Dale’s broadened narrative led to him accepting his wife’s sexuality as well. The couple also began to see that “success” was not defined by the strict outcome of orgasm and intercourse, which had been their adopted mindset for so many years.”Pag.6 “Después de reescribir su narrativa, Susan comenzó a expresar su sexualidad más libremente sin dirección específica de nadie. Por ejemplo, elegiría no usar sostén cuando el pareja salió a cenar o no usar ropa interior	
--	--	--	--	---	--

		“for most of her life Susan had seen herself as non-sexual since her experiences did not fit rigid scripts provided by society, her upbringing, the media, and what she had heard from others. Compared to those scripts, Susan considered herself to be sexually repressed and inhibited”Pag.6 “Durante la mayor parte de su vida, Susan se había visto a sí misma como no sexual, ya que sus experiencias no encajaban en los guiones rígidos proporcionados por la sociedad, su educación, los medios de comunicación y lo que había escuchado de otros. En comparación con esos guiones, Susan se consideraba sexualmente reprimida e inhibida.”Pag.6 Narrativa Después: “Throughout therapy, Susan was encouraged to examine and redefine narratives she held about herself and her sexuality. She came to realize that she had been a sexual being for years		un paseo en coche, invitando a su marido a tocarla mientras estaban conduciendo. Susan informó que aunque Dale parecía no encuentran esto tan excitante como sus encuentros sexuales habituales, estas actividades la ayudaron a sentir una mayor excitación, deseo y sexuales por derecho propio. Al reconstruir su narrativa personal, Susan optó por darles menos peso a los orgasmos, a pesar de la facilidad de experiencia, y en su lugar se centró en encontrar lo que era excitante para ella, individualmente. Podía ver que estaba en hecho más sexual como alguien que anhelaba y participaba en estas nuevas situaciones "traviesas" que tener relaciones sexuales u orgasmo. Juntos, la pareja comenzó a ver los problemas de adoptar guiones sexuales sociales sin modificarlos.	
--	--	---	--	---	--

		without knowing it. One example of this took place over 50 years prior, when the couple was dating. On a trip to the lake, while boating, Susan removed her bathing suit top. She reported feeling liberated, sexy, “naughty”, a tease, and attractive. All these feelings were more interesting and arousing to her than orgasm or intercourse. However, once the couple became sexually active, feeling liberated, sexy, or “naughty” often gave way to accomplishing intercourse and orgasm.”Pag.6 “A lo largo de la terapia, se animó a Susan a examinar y redefinir las narrativas que tenía sobre sí misma y su sexualidad. Llegó a darse cuenta de que había sido una sexual estar durante años sin saberlo. Un ejemplo de esto tuvo lugar más de 50 años antes, cuando la pareja estaba saliendo. En un viaje al lago, mientras navegaba, Susan se quitó		por sus vidas y circunstancias únicas. Dale pudo disipar algunos de los mitos sexuales que había sostenido, incluido el ideas de una jerarquía de actividades sexuales, una progresión gradual en los encuentros sexuales y los requisitos del orgasmo y relaciones sexuales para que el sexo se considere satisfactorio. La narrativa ampliada de Dale lo llevó a aceptar la sexualidad de su esposa como bien. La pareja también comenzó a ver que el “éxito” no era definido por el resultado estricto del orgasmo y el coito, que había sido su mentalidad adoptada durante tantos años.”Pag.6	
--	--	--	--	---	--

		la parte superior de su traje de baño. Dijo sentirse liberada, sexy, "travieso", un bromista y atractivo. Todos estos sentimientos fueron más interesante y excitante para ella que el orgasmo o el coito. Sin embargo, una vez que la pareja se volvió sexualmente activa, sentirse liberado, sexy o "travieso" a menudo dio paso a lograr el coito y el orgasmo.”Pag.			
--	--	---	--	--	--

5. Estudio exploratorio del uso de la técnica de Externalización (Terapia Narrativa) para el Tratamiento de Trastornos de Ansiedad Fóbica

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Ansiedad Fóbica	Narrativa antes: Caso 1. “En general, a la paciente le cuesta mucho poner en palabras lo que quiere expresar, sobre todo si se trata de emociones, por lo cual para poder externalizar su ansiedad (miedo para ella) se trabaja con dibujos, pidiéndole a ella que pueda dibujar cómo se siente en los momentos que se encuentra en una situación ansiógena, tratando de dibujar su miedo, la forma en que ella explica su dibujo es: “aquí estoy yo, como una guagua, así como un feto indefenso, todo alrededor está nublado y con lluvia, no se ve nada, esta cosa grande con forma rara es el miedo, que aparece	Descripción de cambios según el comportamiento	“Con respecto a la pregunta que guía este estudio, ¿Es posible aplicar una terapia narrativa utilizando la técnica de externalización como tratamiento efectivo para pacientes con diagnóstico de trastornos de ansiedad fóbica?, se puede decir que sí, se puede llevar a cabo un proceso terapéutico efectivo utilizando la técnica de externalización propuesta por White y Epston con estos pacientes. En la medida que se avanza en el proceso terapéutico los pacientes van adquiriendo herramientas y potenciando recursos que les	Se pudo ver que la terapia narrativa ayudo a los participantes, ya que al transcurrir las sesiones, las personas aprendían a interactuar con la ansiedad de una forma diferente en la que esta no tenía un rol protagonista en sus vidas, lograron narrar su ansiedad de una forma diferente a como solían hacerlo antes de la intervención, la cual pasa del soy ansioso o miedoso a me da ansiedad, acentuando el control que el consultante tiene sobre la sintomatología.

		entre la lluvia a atacarme, como si fuera un monstruo, entonces yo me hago chiquitita y me encierro como en un capullo”Pag.21 “Cuando vengo al Cosam me doy la vuelta larga, podría salir directo por mi pasaje acá al Salitre, pero a tres casas tienen perros y gatos con la reja abierta, así que me voy por el otro lado, me meto a unos pasajes y salgo a la calle de acá, me demoro como 10 minutos en vez de 5, pero es la única forma, si veo los perros me devuelvo, me dan miedo, son grandes y me pueden morder”. Dice que una amiga le ha contado que algunas vecinas se refieren a ella como “la hipocondríaca” y que dicen que ni sus hijos la van a visitar porque los aburre con sus problemas. Cree que por culpa de este monstruo se está quedando sola y se siente impotente.”Pag.21		permiten enriquecer la forma que tienen de relacionarse con el problema, en este caso con la ansiedad, el miedo y la sintomatología asociada. Al transcurrir las sesiones los pacientes van dándose cuenta que pueden interactuar con la ansiedad, a la cual le han asignado un rol protagónico en sus vidas y que pueden elegir cambiar esa relación, en la cual ellos mismos sean los protagonistas, decidiendo de qué forma y hasta dónde permiten que esta ansiedad “invada” sus vidas. Con este abordaje terapéutico los pacientes pueden narrar su relación con la ansiedad de forma distinta a la que han solido hacerlo, la cual pasa de soy (ansioso, miedoso, nervioso, etc.) a me da (ansiedad, miedo,	
--	--	---	--	--	--

		En lo que se trabaja en estas sesiones es en la forma en que ella alimenta al monstruo, de forma que este crece cada vez más y ella dice “claro, yo misma lo alimento con mi vida, yo me hago chica y él grande, si sigo así voy a desaparecer”.Pag.22 Narrativa Después: “Luego, en las últimas sesiones, se llevó a cabo por un lado un proceso reflexivo, en donde la paciente iba identificando los recursos que poseía para enfrentarse a este monstruo sin dejar que este la consumiera, logrando darse cuenta que efectivamente era ella quien “elegía” cómo enfrentarse a éste, que podía permitirle que la invadiera o tomar medidas para alejarlo, llegó finalmente a la conclusión que la dueña de su vida era ella misma y no este miedo en forma de monstruo.”Pag.22		nervios), poniendo el acento en el control que el paciente puede tener sobre esta ansiedad.” Pag. 29	
--	--	---	--	---	--

		Caso 2. Narrativa antes: “todos los fines de semana es lo mismo, el cabro chico sale a la calle y nos deja a todos preocupados con sus malas juntas, una vez se puso a pelear y llegaron los pacos... me preocupo también, si es como mi hermano chico, me angustio tanto que me dan estas crisis y termino pasándola mal por problemas que ni son míos”.... se preocupa excesivamente no llegar temprano a su casa, pues considera que es muy importante pasar tiempo con su esposa e hijos, y llegar más tarde lo haría perderse de acontecimientos importantes de la vida de ellos” Pag.23 “sentía que su esposa e hijos no eran felices por su culpa, ya que consideraba que era su			
--	--	---	--	--	--

		responsabilidad ser el pilar de la familia... El paciente habla de su problema como “los turururu”, los cuales lo molestaban a diario y no lo dejaban vivir tranquilo” Pag.24 Narrativa Después: : “es como una lucha interna que tengo, cuando se que me va a venir empiezo a temblar, pero me digo a mí mismo que yo decido, que no me la va a ganar, y ahí controlo si me da o no el turururu... una vez esperé a sentirme mal, estaba mareado y acelerado, empecé a respirar hondo y a controlarlo, hasta que lo logré”... En la última sesión, comenta que no pudo controlar una de sus crisis la semana anterior, sin embargo, lo considera como una “batalla” ganada por los turururu y que la “guerra” la está ganando él, pues ya no deja que los turururu entren en su vida: “antes yo			
--	--	--	--	--	--

		les abría la puerta a mi vida, a mi familia, a mi trabajo, entonces me tenían débil, yo fui el que permitió eso... ahora no, les cierro la puerta, demás que algún día se pueden meter por la ventana, pero ahora me doy cuenta que tengo lo necesario para echarlos, puedo controlarlo, puedo controlarme, antes dejaba que me controlaran”.Pag.25 Caso 3. “el año pasado veníamos de la pega en la van y un compañero, un colega con el que me iba y venía todos los días, empezó a sentirse mal, no podía hablar y se puso las manos en el pecho, yo pensaba que era una broma pero de repente como que se le fue la onda, pararon la van y llamaron a la ambulancia, pero no alcanzó a llegar y murió ahí, frente a mí de un ataque cardiorespiratorio, nadie pudo			
--	--	--	--	--	--

		hacer nada... yo de ahí quedé con miedo, cada vez que me subo a la van lo paso mal, me imagino que me puede pasar a mí, o a cualquiera en realidad, ahí me voy angustiado hasta que me bajo de la van” Pag.26-27 “El motivo de consulta: “Dejar de ser miedoso, si la muerte es algo natural, que no me den más crisis por andar con miedo...” “tengo un miedo sin justificación, si al final todos nos vamos a morir de algo y no se puede evitar eso, pero el miedo me paraliza, hago todo lo posible para no pensar en eso, pero el miedo no me deja tranquilo, me persigue a donde voy” Pag.26 Narrativa Después: llegando a las siguientes reflexiones por parte de él: “la muerte es inevitable, y no hay absolutamente nada que pueda hacer para			
--	--	--	--	--	--

		impedir o demorar que pase”, “es posible que me pase toda la vida pensando en que voy a morir de un ataque al corazón y amargándome por eso, llegar a viejo y arrepentirme de no haber disfrutado mi vida, o morir de un accidente o algo nada que ver con el corazón”, “hago todo lo que está en mis manos por llevar una vida sana, el resto no lo puedo anticipar” Pag.27 pasar de tener el discurso “yo soy miedoso” a “yo elijo tener miedo o no”, reconociendo que el miedo no era una característica inherente a él, sino algo externo, por lo tanto algo controlable” “Ahora puedo ver desde afuera, antes el miedo me invadía, creía que yo era miedoso, como una característica mía, después de las sesiones me di cuenta que yo podía controlar, si sentía			
--	--	---	--	--	--

		miedo o no con las cosas, ahora cuando veo una situación relacionada con muerte me paro como desde afuera y veo como el miedo quiere entrar en mí y pongo una barrera, que no me invada, respiro hondo y sigo adelante” Pag.27			
--	--	--	--	--	--

6. PSICOTERAPIA NARRATIVA EN UN CASO DE ANSIEDAD INFANTIL.

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Infancia	Ansiedad	X	Preguntas de escala	“Efectuando el análisis de los datos recabados en la experiencia, se fundamenta el uso de la terapia narrativa como medio de reconstrucción de realidades propositivas, potenciales y favorables para el desarrollo de la persona, en este caso en específico favorable para el desarrollo de Ana..... Así, la historia alternativa coconstruida fue la de una niña con muchísima imaginación una habilidad y estrategia	La terapia narrativa ayudo a cocontruir una historia alternativa en la que Ana era una niña con mucha imaginación, habilidad y estrategia, en donde construyo relaciones y significados distintos en torno a la situación que la llevaba a consulta, unas de protección y otras de control y dominio. Ana nombro a esta nueva etapa de su vida, en la que ella tenía control sobre la misma y era feliz la llamo “Isabela” , ella uso su gran capacidad de narrar para transformar su

				incomparable. Una niña capaz de poseer relaciones importantes en su vida unas de protección y gusto como con Pipa y a veces con “José” pero también relaciones de control y dominio como con el “Humo Negro”, relaciones con las cuales convivió, aprendió pero también sufrió, pero que sobre todo fue capaz de construir como formas de apoyo en un momento muy difícil en el que “Mariela- enojos” había ocupado su lugar. Esta niña que un día confundida con “Mariela-enojos” estuvo rodeada de “enojo”, “ansiedad”, acompañada de un “Humo Negro” enorme y llena de gritos (“José”) poco a poco fue creando momentos en los cuales controlaba más y más al “Humo Negro”, momentos en los que comprendió la presencia de “José” y fue buscando momentos en los que se sentía “feliz” más que enojada; encontró estos momentos y los pudo controlar; transformándose en “Isabela”. La historia de “Isabela” como Ana nombró a esta nueva etapa de su vida, consiguió poner en práctica acontecimientos significativos de su vida. Es decir esta niña utilizó su gran capacidad de narrar para transformar su historia personal en una más favorable	historia personal en una más favorable que con la que llegó a consulta.
--	--	--	--	--	--

				que le permita romper limitantes que la tenían enfrascada en una historia perjudicial.” Pag.113-114	
--	--	--	--	---	--

7.Terapia narrativa en un caso de depresión mayor

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Depresión	Narrativa antes: “Quedando en estado de embarazo el cual no fue programado, ni deseado, según lo reportado por C: “sentimientos de tristeza y desilusión por ver perdidas la opciones de salir adelante”, sin embargo en su octavo mes de embarazo decide dejar de mantenerse por sí misma y toma la decisión de irse a vivir con A, quien según lo sostenido en consulta no encontró otra opción dada la situación por la que atravesaba..... “haber tenido mucha tristeza y llanto durante el	Descripción del cambio de la narrativa	“Se resalta la eficacia de la terapia narrativa para el abordaje de este estudio de caso, permitiendo a través de ésta generar cambios y obtener resultados favorables en aspectos como. Permitió que la consultante exteriorizara sus problemas separándola de la idea de ser la causa de estos a partir de tomar una visión diferente de los mismos, dando paso a C para identificar los recursos potenciales que posee para asumir los conflictos existentes en la narrativa de vida. La paciente identificada logro	La consultante logro sacar de su construcción identitaria el problema, logrando así que se percibiera como una mujer con virtudes y a su vez identificar el espacio que cumple dentro del sistema familiar, además se logró involucrar a la familia dentro del proceso terapéutico, lo que logro identificar en que posición se encontraba cada miembro para generar movilización en el sistema. Se logro delegar responsabilidades a cada uno de los miembros de la familia, aclarando el rol que cada uno cumplía dentro del sistema,

		periodo post parto lo cual no entendía dado que la hija le alegraba mucho”. Después del nacimiento de la hija mantiene la dedicación a los cuidados y quehaceres del hogar para ser una “buena ama de casa”... A la edad de 29 años, argumentó no aguantar más la soledad e inutilidad y decide cortarse las venas con un objeto corto punzante... A la edad de 32 años queda nuevamente en estado de embarazo lo cual califica como un descuido porque tampoco deseo este embarazo, por lo cual C manifiesta a la fecha sentimientos de angustia y desesperación los cuales no puede ni quiere controlar. C asiste a consulta el día 1 de octubre de 2012 argumentando no soportar más, tantos sentimientos de soledad e inconformidad a nivel del sistema familiar de los que se siente culpable y siente que está perdiendo el cariño de sus hijas por la misma razón.... “Quiero dejar de ser un estorbo para mi		reconocer las virtudes que tiene como mujer y esto a su vez dio paso a asumir los diferentes roles que cumple dentro del sistema familiar. Permitió vincular la familia de la paciente identificada al proceso terapéutico y así mismo dio paso a la identificación y desarrollo de recursos potenciales con los que cuenta cada uno de los miembros para generar movilización en el sistema.... Gracias a la terapia narrativa se consiguió delegar responsabilidades a cada uno de los miembros de la familia partiendo de la claridad y alcance del rol que cada uno cumple dentro de esta, entretejiendo la mejorar en la relación de la consultante con su hija mayor a partir de la deconstrucción de ideas que orientaban a la sobreprotección y agresión por parte de C hacia H, lo cual estaba dando paso a conflictos entre las mismas.	esto mejoro las relaciones tanto parentales como psico amorosas de los integrantes del sistema
--	--	--	--	--	---

		esposo y mi hija, yo quiero cambiar, pues él me dice que busque un psicólogo que me ayude”. Luego en la primera consulta la consultante manifiesta que el motivo por el cual asiste al psicólogo es “Quiero cambiar, siento que no puedo controlar algunas cosas de mí, no sé cómo llevar algunas cosas en especial con mi esposo no la llevo bien con él, me fastidia hasta que me busque para el sexo”Pag.12 Narrativa Después: “soy mujer capas de surgir con mi elegancia, juventud y dedicación al hogar que pertenezco, cumplo mi papel de madre no de forma perfecta pero si de la mejor manera... Dado el encuentro con procesos circulares que han rodeado al sistema se consideró oportuno deconstruir la creencia de H frente a los sentimientos negativos hacia el sistema identificado, finalizando con la exteriorización de los sentimientos de H hacia C y la		Se pudo deconstruir la idea manifestada por H basada en la culpa hacia C de todos los problemas que tenían como sistema familiar, así mismo esto permitió visualizar de nuevo el vínculo madre e hija. Se logró redefinir la relación de pareja permitiendo que cada uno de los cónyuges asumieran responsabilidades y dieran soluciones frente a los conflictos manifiestos, aportando así mayor responsabilidad de A frente a los conflictos del sistema familiar y mejoramiento en el compromiso de este con respecto a las labores del hogar, las cuales estaban a total cargo de la paciente identificada hasta la fecha. Permitió que A construyera una nueva narrativa de vida en la cual visibilizara los cambios que se presentaran tras la mejora de C frente al diagnóstico... Dentro de este proceso terapéutico se puede observar como una relación de pareja se puede movilizar por el	
--	--	---	--	---	--

		construcción de nuevas narrativas frente a su madre que tejen una mejora en la pauta relacional... C logro separar el problema de ella misma y ha podido manifestar en sus cartas la importancia de salir adelante y resurgir como mujer, madre y ente social, como frase de cierre por parte de C para la terapeuta “gracias pero definitivamente sé que siempre habrán problemas pero toca es aceptar que nos están ocurriendo”. Es importante mencionar que el proceso realizado al sistema fue clave para que ella logrará exteriorizar su problemática y asumir la responsabilidad frente al mismo aun cuando se logró que se separa del problema y cumplir así con los objetivos terapéuticos no se logró vencer la relación de apego existente dentro del sistema de C para "con A posiblemente porque esta no representa para ellos una problemática sino que al contrario es la que permite mantener el		simple hecho en el cual los miembros que la conforman no buscan soluciones mediáticas, sino que al contrario se basan en relatos e historias sin sentido en donde cada uno busca ser la víctima o aquel que cree haber dado todo sin encontrar respuestas, pero es acá en este momento en donde el terapeuta debe dar paso a la libertad para que así cada protagonista plasme su libreto con total responsabilidad, libertad sin limitación y no tenga excusa de obrar según lo que otros le guíen, así sabrá qué final dio a su historia y como quiso concluirlo.” Pag.24	
--	--	---	--	--	--

		sistema unido, favoreciendo la homeóstasis.” Pag.21			
--	--	---	--	--	--

8.Terapia Breve y Depresión infantil (Estudio de Caso)					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Infancia (11años)	Depresión	Narrativa Despues: A los dos meses y medio de haber comenzado el tratamiento la mamá llamó al terapeuta contándole que, en una reunión del colegio, le informaron sobre las mejorías de Carlitos. Participaba en clase, preguntaba cuando no entendía algo, interactuaba con profesores y alumnos. Las calificaciones y el cumplimiento de los deberes habían dejado de ser lo más importante, el niño estaba dejando atrás su retraimiento, en términos de la madre “ya no se chupaba”.	Descripción del cambio de la narrativa	“La aplicación de la epistemología sistémica a las relaciones familiares funciona. Sus postulados se cumplen y su empleo da lugar a cambios que parecen responder con la precisión de una fórmula matemática. La complejidad surge el momento de influir en las personas para que practiquen las prescripciones. Luego de un cambio, aunque sea mínimo, se podrá llevar a la persona a hacer más cosas distintas que redunden en una mejora de su salud mental, en muchos casos sustancial.”Pag.14	El consultante muestra tener una mejoría ya que según lo que la madre refiere, participaba mas en clase, interactuaba con sus amigos y profesores, ya no veía como lo más importante las calificaciones que tuviera en el colegio. La terapia narrativa le dio la posibilidad de construir otra historia, en la que su creatividad, su capacidad de expresarse formaron parte de esta y le permitió liberarse del adjetivo que se le había atribuido de ser un niño con problemas de atención y ahora

		Esto abrió el espacio a una historia que no se había escuchado todavía: su curiosidad, su creatividad, su capacidad de expresarse formaron parte de esta narrativa que yacía opacada por el niño distraído y callado. Para el final del tratamiento Carlitos dejó de ser un niño con problemas de atención, ahora simplemente era un niño flojo.			simplemente era un niño flojo.
--	--	---	--	--	---------------------------------------

9. ¿Se puede vencer al monstruo de la depresión?

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta (43 años)	Depresión	Narrativa antes: “la depresión es un monstruo que no la deja ser feliz, le impide trabajar, la llena de miedo, la hace llorar y la hace sentir que no vale la pena vivir, sobre todo porque hay noches que la tiene con “el ojo pelón”. El monstruo, como ella le dice, tiene una apariencia oscura, de grandes ojos, es alto y puede llegar a cualquier hora del día, pero principalmente, la aterroriza por las noches, pues es en las noches donde está pensando sobre “los malos tratos” dados por su pareja, y también cuando se dice así misma “échale ganas”, “no debes dejar que él te vea así”, “hazlo por tus hijos” Pag.2 Narrativa Después:	Descripción del cambio de la narrativa	“Es una modalidad terapéutica que favoreció construir un relato diferente al de víctima y facilitó el que se comenzara a enarbolar una historia donde la paciente se veía como mujer valiente y empoderada. Existe evidencia de que este tipo de terapia ayuda a que las personas, por un lado, le pongan nombre a lo que les pasa, y por otro, a que se vean a sí mismas como seres capaces de vencer cualquier problema, el cual, no se halla dentro de ellas, sino que al darse cuenta que está fuera, les hace sentir que pueden vencerlo (White & Epston, 1993) Ahora bien, el espacio terapéutico es en sí	La consultante logro tener un avance en relación con la depresión que se veía alimentada por lo malos tratos de su pareja, con el pasar de las sesiones, la consultante empezó a dar los primeros pasos para reconocer lo valiosa que es y empezó a tomar la iniciativa en relación con su cambio, haciendo cosas sin que estas fueran prescritas por le psicólogo. Lamentablemente la consultante no siguió con el proceso psicológico por motivos laborales.

		“El monstruo de la depresión como puede leerse perdió fuerza y la paciente dejó de tener como acompañante recurrente al “llanto espontáneo” y al “insomnio metiche”; ahora ella, sonreía más, bromeaba más y aunque le era difícil creer en los halagos que los demás decían sobre su persona, buscaba cómo ayudarse a sí misma, de hecho por iniciativa, redactó frases positivas en “papelitos” que pegó en el espejo del baño y en la pared de su recámara, para recordarse a sí misma de lo que era capaz. Desafortunadamente, esta lucha en la que parecía que se iba ganando, se vio interrumpida por la misma paciente, quien, por motivos de trabajo, ya no acudió a su cita y se acordó vía		mismo, un lugar en el que se desestructura la historia dominante, se desenmascaran las tácticas del poder y las historias de abuso y maltrato que provocan sufrimiento, pueden ser resignificadas (Lloret, 2004; Barbosa, 2014).” Pag.4	
--	--	---	--	--	--

		telefónica agendar una nueva sesión para cuando lo requiriera.” Pag.4			
--	--	---	--	--	--

10.INTERVENCIÓN NARRATIVA EN DUELO INFANTIL POR SEPARACIÓN DE PAREJA ESTUDIO DE CASO				
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto
Infancia (7 años)	Duelo	No se puede copiar y pegar del artículo	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó.

11.Narrative Therapy: A Psychotherapeutic Approach in the Treatment of Adolescents With Asperger's Disorder

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Adolescencia (13años)	Espectro autista	X	Descripción de cambios según el comportamiento	“Our outcome criteria were to get to one “bang” creeping up per month. The “bang” was defined by the earlier descriptors. Over the coming 2 months, we achieved our goal. Again a note was sent to the school and one given to his mother to publicize Justin’s bang busting success. I was also able to meet with the school counselor and separately with Justin’s parents to discuss Justin’s information-processing style and how environmental adaptations could promote bang busting success as well as how “the bang” impacted on them. At 6 months, the time of our next agreed meeting, we met to see if we needed to revisit bang busting with the Bang Buster Justin” Pag.8	

				Nuestros criterios de resultado fueron obtener a una "explosión" que se arrastra cada mes. El "golpe" fue definida por los descriptores anteriores. En los próximos 2 meses, logramos nuestro objetivo. Nuevamente se envió una nota a la escuela y se le dio otra a su madre para dar a conocer el éxito de Justin. También pude reunirme con el consejero escolar y por separado con los padres de Justin para discutir la estilo de procesamiento de información y cómo ambiental las adaptaciones también podrían promover el éxito explosivo como cómo "la explosión" impactó en ellos. A los 6 meses, el momento de nuestra próxima reunión acordada, nos reunimos para ver si necesitáramos volver a visitar Bang revienta con el Bang Buster Justin.” Pag.8	
--	--	--	--	--	--

				Although narrative therapy is founded upon assumptions about how people know the world that are epistemologically incongruent with assumptions about the information processing style of those with autism, several of the techniques used in narrative therapy have utility when used in therapy with adolescents with autism. Narrative therapy tools may well be the key to move from giving a person a social story to active engagement of the person with autism in the creation of the story. Although early in the process of evolution, it would appear that using the tested approach of narrative therapy with adolescents with Asperger's disorder might prove useful, research is needed to determine the relative merit of narrative therapy as a form of psychotherapy used with this	
--	--	--	--	---	--

				population.” Pag.8 Aunque la terapia narrativa se basa en suposiciones acerca de cómo las personas conocen el mundo que son epistemológicamente incongruentes con los supuestos sobre el estilo de procesamiento de la información de las personas con autismo, varias de las técnicas utilizadas en la narrativa tienen utilidad cuando se usan en terapia con adolescentes con autismo. Las herramientas de la terapia narrativa pueden ser la clave para pasar de darle a una persona una historia para la participación activa de la persona con autismo en la creación de la historia. Aunque al principio del proceso de evolución, parecería que el uso de la probada abordaje de la terapia narrativa con adolescentes con El trastorno de Asperger podría resultar útil, la investigación es	
--	--	--	--	---	--

				necesarios para determinar el mérito relativo de la narración terapia como una forma de psicoterapia utilizada con esta población. Pag.8	
--	--	--	--	--	--

12. Effectiveness of Group Narrative Therapy on Depression, Quality of Life, and Anxiety in People with Amphetamine Addiction: A Randomized Clinical Trial					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Varios (22 – 55 años) 40 participantes(20 de control y 20 de intervención)	Depresión, ansiedad y adicciones	X	Estadísticamente	“There was a statistically significant reduction in depression and anxiety scores between the pre- and postintervention stages ($P < 0.001$) in the intervention group. However, their QoL was unaffected by the therapy ($P = 0.487$). These variables did not show a significant change in the control group.” Pag. 1 Hubo una reducción estadísticamente significativa en puntajes de depresión y ansiedad entre las etapas previa y posterior a la intervención ($P < 0.001$) en el grupo de intervención. Sin embargo, su calidad de vida no se vio afectada por la terapia ($P = 0,487$). Estas Las variables no mostraron un cambio significativo en el grupo de control.” Pag. 1	La terapia narrativa grupal redujo el nivel de depresión y ansiedad en pacientes con adicción a las anfetaminas. Sin embargo, su calidad de vida no se vio afectada por la terapia. Mejoraron los niveles de ansiedad y depresión, pero no la calidad de vida de los participantes no.

				“The difference between pre-test and post-test in two groups was significant (t=2.90, P=0.008), Hence, it can be stated that narrative therapy lead to improvement of depression in the intervention group versus the control group” Pag.95 “La diferencia entre pre-test y post-test en dos grupos fue significativo (t=2.90, P=0.008), Por lo tanto, se puede afirmar que la terapia narrativa conduce a la mejora de la depresión en el grupo de intervención frente al grupo de control. Pag.95	
--	--	--	--	---	--

13. Group Narrative Therapy on Self-esteem and Self-Efficacy of Male Orphan Adolescents

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Adolescencia (Un niño de 13 años)	Autoestima	X	Estadísticamente	“This study examined self-esteem and self-efficacy of two groups of participants over the pretest and posttest to find out if the integration of art therapy and narrative therapy enhanced the self-esteem and self-efficacy of orphan male adolescents. Overall, the statistical consequence of the self-esteem and self-efficacy demonstrated that there was a statistically significant difference between the experimental and control group. Namely, there was a significant increase in the self-esteem and self-efficacy of adolescents after interventions as compared with the control group” Pag. 58 “ Este estudio examinó la autoestima y la autoeficacia de	Se puede interpretar que el aumento de la autoeficacia y la autoestima puede ser más rápido con la terapia narrativa y es tan eficaz como la modalidad en el tratamiento de la autoestima adolescente. La externalización y la denominación de la etapa del problema fue particularmente útil y agradable para los adolescentes. De experiencia de nuestro clínico, la externalización con el arte fue especialmente eficaz con los adolescentes. Mediante la externalización y la denominación de los problemas, pudieron separar mismos del problema, compartiendo su experiencia traumática recuerdos y experiencias y participar en la externalización de pensamientos, sentimientos y experiencias problemáticas.

				dos grupos de participantes durante el pretest y el posttest averiguar si la integración de arteterapia y terapia narrativa mejoró la autoestima y la autoeficacia de adolescentes varones huérfanos. En general, la consecuencia estadística de la autoestima y la autoeficacia demostró que había una diferencia estadísticamente significativa entre el grupo experimental y el de control. A saber, hubo un aumento significativo en la autoestima y autoeficacia de los adolescentes después de las intervenciones en comparación con el grupo de control” Pag. 58	En la terapia narrativa de grupo, los adolescentes podían ver a cada uno otros más allá de sus problemas y limitaciones y con entusiasmo participar en el tratamiento.
--	--	--	--	--	---

14. Narrative Family Therapy for Paediatric Obsessive Compulsive Disorder

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones

Infancia (9 años)	Ansiedad generalizada y TOC	X	Descripción de cambios según el comportamiento	“Sarah began to feel more masterful, and less powerless. With the increase in these internalised coping strategies, Sarah presented as less anxious and continued to reduce her compulsions to organize her toys and wash her hands. With the support of a therapist and her family, she was also able to reduce the rigid play rules and the bossy interactions that were negatively affecting her relationships with peers and her sister. Individual play sessions also allowed Sarah to develop her trust in adults and receive the support and direction in re-connecting with her family supports” Pag. 98 “Sarah comenzó a sentirse más dueña y menos impotente. Con el aumento	Sara logro controlar su ansiedad, con la ayuda de estrategias que desarrollo en la terapia, con la ayuda de juegos y otras actividades adaptadas para la edad de ella. Sara invento un juego en el que luchaba contra sus compulsiones lo que ayudo a su relación con su hermana mejorara, ya que no la involucraba en su rituales sino en juegos para hacerle frente al TOC
-------------------	-----------------------------	---	--	--	---

				de estas estrategias de afrontamiento internalizadas, Sarah se mostró menos ansiosa y continuó reduciendo sus compulsiones para organizar sus juguetes y cosas. lavarse las manos Con el apoyo de un terapeuta y su familia, fue también capaz de reducir las rígidas reglas de juego y las interacciones autoritarias que eran afectando negativamente sus relaciones con sus compañeros y su hermana. Individual Las sesiones de juego también le permitieron a Sarah desarrollar su confianza en los adultos y recibir el apoyo y la dirección para volver a conectarse con los apoyos de su familia” Pag. 98	
--	--	--	--	--	--

15. Treating social phobia in children through group narrative therapy					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Infancia 24 niños- 12 de control De 10 a 12 años	Fobia social	X	Estadísticamente	“The treatment group received fourteen 90-min sessions of narrative therapy twice a week. Results showed significant differences in the symptom scores for the intervention and waiting list groups. Assessment by parents and teachers showed that the group narrative therapy had a significant effect on reducing symptoms of social phobia among participants in the treatment group both at home and school settings one week after completion of treatment and sustained after thirty days.” Pag 16 “Este estudio exploró la efectividad de la terapia	Se pudo observar que 12 niños que recibieron el tratamiento tuvieron cambios estadísticamente significativos y que además los cambios permanecieron con el tiempo según lo reportes de los padres y de los maestros. Por otro lado, los otros 12 niño que estaba en lista de espera y que pertenecían al grupo de control, no tuvieron cambios que perduraran con el tiempo.

				narrativa grupal en el tratamiento de los síntomas de la fobia social. entre chicos. Veinticuatro niños de entre 10 y 11 años con un diagnóstico confirmado de fobia social fueron seleccionados al azar asignados a recibir tratamiento (N = 12) o colocados en lista de espera (N = 12) considerados como grupo control. la El grupo de tratamiento recibió catorce sesiones de 90 minutos de terapia narrativa dos veces por semana. Resultados mostrados diferencias significativas en las puntuaciones de los síntomas para los grupos de intervención y lista de espera. Evaluación por padres y maestros mostró que la terapia grupal narrativa tuvo un efecto significativo en la reducción síntomas de fobia social entre los participantes en el grupo	
--	--	--	--	---	--

				de tratamiento tanto en el hogar como en la escuela una semana después de la finalización del tratamiento y sostenido después de treinta días.” Pag . 16	
--	--	--	--	--	--

16. Narrative Therapy, Eating Disorders and Groups: Enhancing Outcomes in Rural NSW					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Varios (Juventud y Edad Adulta) 7 mujeres entre los 20 y 39 años, que identificaron tener depresión TCA	Depresión y TCA (Definido como problema alimenticio)	Aparece la narrativa	Estadísticamente. Autoinformes	“A comparison of pre- and post-group tests demonstrated a reduction in depression scores and eating disorder risk. All women reported a change in daily practices, together with less self-criticism. These findings were supported by a post-group evaluation survey that revealed that externalisation of, and disengagement from, the	La investigación inicio con 8 mujeres, pero solo 7 terminaron con el tratamiento, es por esto por lo que solo se evaluaron estas siete mujeres, en relación con los avances de la las mismas se pudo ver que hubo una reducción significativa con relación a los síntomas relacionados con la depresión y el TCA, lo que a su vez mejoro su calidad de vida a largo

				eating disorder strongly assisted the women to make changes in their daily practices.” Pag. 391 “Una comparación de las pruebas previas y posteriores al grupo demostró una reducción en las puntuaciones de depresión y el riesgo de trastornos alimentarios. Todas las mujeres reportaron un cambio en el diario prácticas, junto con una menor autocrítica. Estos hallazgos fueron respaldados por un grupo posterior encuesta de evaluación que reveló que la externalización y la desvinculación de la el trastorno alimentario ayudó mucho a las mujeres a realizar cambios en sus prácticas diarias.” Pag. 391 “Both the pre- and post-group tests, as well as the qualitative evaluations, indicated that the group had a strongly positive effect. A statistical analysis was not applied owing to the low numbers. Seven of the eight women completed the group and the results relate to these seven women. As indicated in Table 3, before the	plazo. Las mujeres sintieron que el grupo usado en la intervención fue de gran ayuda, por lo que accedieron a asistir a algunos encuentros de “graduados”, como una estrategia de seguimiento de los consultantes.
--	--	--	--	---	---

				group, six of the seven women scored either severe or extremely severe for depression. After the group, depression scales were markedly reduced, with one person at moderate, one at mild and the rest at normal. As Table 4 demonstrates, the EDI-3 showed a marked reduction in psychological profile scores. Whereas before the group, there were 13 (out of a possible 21) scores in or above the clinical range in the eating disorders risk scale; after the group there were three. Before the group, there were 41 scores within or above the clinical range in the other psychological profiles; after the group there were 17 (Table 4). All women reported changes in daily practices, including less purging, less bingeing, less self-criticism and more active use of certain ideas/strategies, such as embracing risk and appreciating body parts. All women nominated that they experienced more hope regarding the possibility of change as	
--	--	--	--	---	--

				a result of the group. When presented as an option by the facilitators at the end of the 10 weeks, each of these seven women expressed a wish to attend a monthly ‘Graduates Group’. Pag. 398 “Tanto las pruebas previas y posteriores al grupo, como las evaluaciones cualitativas, indicaron que el grupo tuvo un efecto fuertemente positivo. No se aplicó un análisis estadístico debido a los bajos números. Siete de las ocho mujeres completaron el grupo y la Los resultados se relacionan con estas siete mujeres. Como se indica en la Tabla 3, ante el grupo, seis de las siete mujeres calificaron como grave o extremadamente grave para la depresión. Después de la grupo, las escalas de depresión se redujeron notablemente, con una persona en moderada, una en leve y el resto normal. Como demuestra la Tabla 4, el EDI-3 mostró una marcada reducción en la puntuaciones de perfil. Mientras	
--	--	--	--	--	--

				que antes del grupo, había 13 (de 21 posibles) puntajes en o por encima del rango clínico en la escala de riesgo de trastornos alimentarios; después del grupo había Tres. Antes del grupo, había 41 puntajes dentro o por encima del rango clínico en el otros perfiles psicológicos; después del grupo había 17 (Tabla 4). Todas las mujeres reportaron cambios en las prácticas diarias, incluyendo menos purgas, menos atracones, menos autocrítica y uso más activo de ciertas ideas/estrategias, como aceptar el riesgo y apreciar las partes del cuerpo. Todas las mujeres nominaron que experimentó más esperanza en cuanto a la posibilidad de cambio como resultado del grupo. Cuando los facilitadores lo presentan como una opción al final de las 10 semanas, cada uno de estas siete mujeres expresaron su deseo de asistir a un 'Grupo de Graduados' mensual.” Pag. 398	
--	--	--	--	---	--

17. Using Narrative Therapy to Treat Eating Disorder Not Otherwise Specified					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	TCA	Narrativa antes: Victoria: “I fall out of the routine of eating when I get distressed—when life feels out of control.” Pag. 309 “Salgo de la rutina de comer cuando me angustio, cuando la vida se siente fuera de control.” Victoria: “My thoughts are that I don’t need this, that my work should take priority and I can eat later.” Pag. 309 “Mis pensamientos son que no necesito esto, que mi trabajo debe tener prioridad y puedo comer más tarde”.	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. Following the 10th session, Victoria once again completed the EDI 3 ... went from the elevated clinical to the typical clinical range...moving Victoria from the elevated clinical to the low clinical range (from the 96th to the 23rd percentile), demonstrating how well therapy had succeeded in challenging some of the engrained childhood beliefs that led to the development of her eating disorder. This was reinforced by Victoria’s assertion in the final session that she	Al aplicar el EDI 3 al finalizar la terapia se puede ver un cambio significativo de mejoría lo cual aporta a la conclusión de que la terapia narrativa, en específico la externalización de su TCA ayudó notablemente a su mejoría frente al problema, además se puede ver como Victoria inicia a desarrollar una historia alternativa en donde reconoce que si bien no puede vencer a A-Rex, se puede burlar de él. Por otro lado, también se le puede atribuir a la terapia narrativa desde este caso el éxito de un enganche terapéutico ya que en ocasiones anteriores desde otras perspectivas Victoria no había logrado mantener un proceso terapéutico y debido a estas experiencias

		Victoria: “I feel shut off from what’s going on; my head is full of worries about food.” Pag. 309 “Me siento desconectado de lo que está pasando; mi cabeza está llena de preocupaciones sobre la comida”. Terapeuta: “She spoke of the loss of her eating disorder as leaving a “void” that she doubted her ability to fill”. Pag 310 “Hablaba de la pérdida de su trastorno alimentario como dejando un “vacío” que dudaba de su capacidad para llenar” Historial médico de Hidrocefalia, por esto sus padres: Terapeuta: “had always assumed her to be permanently incapable of looking after herself ...		felt she was beginning to absorb”. Pag 316. Después de la décima sesión, Victoria volvió a completar el EDI 3... pasó del rango clínico elevado al rango clínico típico... moviendo a Victoria del rango clínico elevado al rango clínico bajo (del percentil 96 al 23), demostrando qué tan bien la terapia había logrado desafiar algunas de las creencias arraigadas de la infancia que llevaron al desarrollo de su trastorno alimentario. Esto se vio reforzado por la afirmación de Victoria en la sesión final de que sentía que estaba comenzando a absorber.	pasadas había sido difícil tomar la decisión de iniciar un proceso nuevo.
--	--	--	--	---	--

She reported that, as a child she was taught “to expect little for myself” and encouraged “to aim lower.” Pag. 310

“siempre había asumido que ella era permanentemente incapaz de cuidar de sí misma... Informó que, cuando era niña, le enseñaron a “esperar poco de mí misma” y la alentaron a “apuntar más bajo”.

Narrativa después.

Victoria: “Caring for others should take precedence over caring for myself.” By the sixth session, this was replaced by “I want to care for myself just as much as I care for others and A-Rex cannot stop me!”. Pag 316

Además, las conversaciones de andamiaje que contrastaron el trato que A-Rex le dio a ella con

		los estándares que ella misma se impuso como cuidadora permitieron a Victoria desafiar la parte de su historia dominante que insistía en que tenía menos derecho: "Cuidar a los demás debería tener prioridad sobre cuidar de mí misma". .” Para la sexta sesión, esto fue reemplazado por "¡Quiero cuidarme tanto como me preocupo por los demás y A-Rex no puede detenerme!" Terapeuta: “Victoria was encouraged to begin expressing her values, beliefs, hopes, and fears through creative writing. Initially, she chose to focus purely on her relationship with A Rex but in her later poems she began to address her own emergence once her eating disorder was “gone.” Pag 316			
--	--	---	--	--	--

18. Doctor, Snitch, and Weasel: Narrative Family Therapy With a Child Suffering From Encopresis and Enuresis					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Infancia	Encopresis y enuresis	No hay relatos citados de los consultantes. Se encuentran descripciones del proceso por parte del terapeuta. Inicio de proceso: “The embarrassment and shame associated with the encopresis and enuresis negatively affected his involvement in school, friendships, and family relationships. Ultimately, Ethan’s way of looking at the problems and the meaning he gave them led him to view enuresis and encopresis as problems rooted in his identity, which had a negative impact on his self-confidence” Pag. 456 La vergüenza y la vergüenza asociadas con la encopresis y la enuresis afectaron negativamente su participación en la escuela, las amistades y las relaciones familiares. En última instancia, la forma de Ethan de ver los problemas y el significado que les dio lo llevó a ver la enuresis y la	Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “By the end of treatment, he had gone more than 1 month with no successful attacks by Doctor, Snitch, or Weasel: no incidences of urinating on bedroom walls (diurnal enuresis), defecating in his pants (encopresis), or wetting the bed (nocturnal enuresis), an average of 10% decrease in symptoms per session over the course of treatment. Al final del tratamiento, había pasado más de 1 mes sin ataques exitosos de Doctor, Snitch o Weasel: sin incidentes de orinar en las paredes del dormitorio (enuresis diurna), defecar en sus pantalones (encopresis) o mojar la cama (enuresis nocturna), una disminución promedio del 10 % en los síntomas por sesión	Aunque Ethan experimentó una mejora significativa, hubo momentos en que Ethan y Michael tuvieron algunos contratiempos. Estos se evaluaron dentro de las conversaciones de externalización y se analizaron las estrategias que Doctor, Snitch o Weasel pudieron haber usado para sortear sus defensas. Estos incidentes eran más comunes cuando faltaba la estructura y la rutina diarias a las que Ethan estaba acostumbrado, como las vacaciones escolares. Sin embargo, Ethan hizo un progreso constante a lo largo del curso de la terapia

		encopresis como problemas arraigados en su identidad, lo que tuvo un impacto negativo en su confianza en sí mismo. “... during the intake session in which Ethan labeled himself as the problem and stated he needed to fix himself. Additional signs included Michael’s references to “Ethan’s problems” and the length of time (almost 6 years) they had been trying to fix the problem. Both seemed to see Ethan’s failure to overcome enuresis and encopresis as rooted in his identity or character.” Pag. 147 ...durante la sesión de admisión en la que Ethan se etiquetó a sí mismo como el problema y dijo que necesitaba arreglarse. Señales adicionales incluyeron las referencias de Michael a los "problemas de Ethan" y la cantidad de tiempo (casi 6 años) que habían estado tratando de solucionar el problema. Ambos parecían ver el fracaso de Ethan para superar la enuresis y la encopresis como arraigado en su identidad o carácter. Final del proceso:		durante el transcurso del tratamiento “After externalizing the problems, Ethan felt greater confidence and power that he had more control over the problems than they had over him. In the last session, Ethan and Michael identified a plan with additional strategies in the event that Doctor, Snitch, or Weasel tried to resurface in the future”. Pag 462 Después de externalizar los problemas, Ethan sintió una mayor confianza y poder de que tenía más control sobre los problemas que ellos sobre él. En la última sesión, Ethan y Michael identificaron un plan con estrategias adicionales en caso de que Doctor, Snitch o Comadreja trató de resurgir en el futuro	
--	--	--	--	--	--

		“Ethan became more and more proficient at using his weapons and defenses against the foes, and as he experienced more and more victories, his confidence grew”. Pag 462 “Ethan se volvió cada vez más hábil en el uso de sus armas y defensas contra los enemigos, y a medida que experimentaba más y más victorias, su confianza crecía”			
--	--	---	--	--	--

19. Ruptura Amorosa y Terapia Narrativa					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Ruptura amorosa	Narrativa antes: “Tengo una pareja con la que estado mucho tiempo, bueno tenía una pareja, y hace ya unos tres meses o un poquito más tal vez, hemos terminado y yo lo recuerdo, no me siento muy bien, si se me pasa cuando estoy en el colegio con los chicos, aunque a veces ellos se dan cuenta y me preguntan: ¿profe que ha pasado esta triste?, yo no les puedo decir	Preguntas de escala. Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “Paralelamente se le pide que si hiciera una escala de 0 a 10 donde 0 es estar mal y 10 estar súper, donde estaría ella ahora, y ella se coloca en el 9.5 a 9.8 porque describe que ya no se dejara manejar por lo que no es de ella ... “Porque entendí que somos libres, y que dentro esa libertad está el sufrir, el vivir, y	El relato que la consultante va construyendo a lo largo del proceso terapéutico se puede ver como poco a poco se hila una transformación y empieza a contar una representación empoderada que posee la consultante en donde logró se apropia de sus decisiones, esto evoca la eficiencia con la cual la terapia narrativa aplica una representación diferente de la

		nada, pero eso me hace sentir peor, y me bajo al baño, me pongo a llorar y me lavo los ojos y subo de nuevo a clases y así estoy”. Pag 14. Narrativa después: “Sabes, me hiciste dar cuenta de algo, yo les exijo a los chicos que se esfuercen para que no les vaya mal en ninguna materia y si les va bien en alguna que no podían yo les puedo dar algunos puntos en mis materias, y yo no puedo darme puntos por lo bueno que estoy haciendo”. Pag 16 “Es cierto, a veces solamente nos quedamos viendo el problema, pero no la solución o la solución no es la que nos satisface, yo creo que él se animó a ser el mismo y por eso a Martín le fue tan bien” Pag 17 “Sí, esa chamarra no me gusta, y no tengo porque usarla, me hiciste dar cuenta que he superado muchas cosas, sola, y que, aunque este lejos puedo ganarle a esto también, no quiero esa chamarra, no es mía” Pag 19		el disfrutar porque para eso estamos aquí, para disfrutar”. Pag 21	queja o problema con la que se llega a consulta.
--	--	--	--	---	---

		“Me siento mucho mejor, me di cuenta de que las cosas se ven como queremos verlas o como nos obstinamos a verlas, y que fuerza tiene la gente que nos rodea para quedarnos así, viendo las cosas dentro el túnel que nos obliga a estar allí dentro, pero puedes decidir ya no estar allí”. Pag 20			
--	--	---	--	--	--

20. Terapia sistémica y violencia familiar: una experiencia de investigación e intervención

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
X	Violencia familiar	Dentro del texto se presentan diferentes fragmentos de las diferentes familias participantes. Narrativa antes: 1. “En las narrativas que dominaban las historias de las personas atendidas sobresalían significados asociados a la violencia intergeneracional.” Pag 6 2. “En estos casos se encontró que estaban triangulados por sus padres dentro de la dinámica de escaladas simétricas que desencadenaban en violencia... ya que en la mayor parte de los casos manifestaron sentirse culpables por la conflictiva familiar.” Pag 7 3. P: Pues que no estoy haciendo las cosas muy bien con Juan (Silencio prolongado y llanto).	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “En todos los casos se logró alterar la pauta de violencia familiar”. Pag 6	La terapia narrativa es una forma efectiva de trabajar con éste tipo de casos, en especial cuando se reconoce el papel del niño dentro del funcionamiento y desarrollo del ciclo vital de la familia. También se destaca la potencia del trabajo con el equipo reflexivo, debido a que el trabajo con el equipo de terapeutas permitió tener diferentes miradas de los casos, lo que facilitó el diseño de estrategias de intervención. En este caso los diferentes documentos terapéuticos dieron cuenta de como los niños percibían los problemas del hogar y de esta forma apropiarlos como parte del proceso en conjunto con sus padres trae consigo de la idea de necesidad de cambio y trabajo para mejorar.

		S: Pienso que estamos equivocados, ya que nos hemos concentrado más en nuestras peleas y hemos descuidado a Juan y Sofía (Llorando)” Pag 9. Narrativa después: 2. “Esto resultó provechoso, debido a que recobraron su autonomía y comprendieron mejor su rol dentro de la dinámica familiar.” Pag 7 3. “Pero ya terminó el partido de las peleas y las agresiones. Usted nos sacó la tarjeta amarilla cuando nos permitió percatarnos de nuestros errores como padres. Después la roja cuando nos invitó a reflexionar acerca de lo valiosos que son nuestros hijos. Eso nos dolió bastante. Es como sentir que le cae a uno un barril lleno de agua fría. Afortunadamente, los niños están mucho mejor y han comprendido que no es su culpa. Pedro también ha mejorado mucho como padre..” Pag 10			
--	--	--	--	--	--

21. TERAPIA NARRATIVA APLICADA A UN NIÑO CON PROBLEMAS DE CONDUCTA “ANDRÉS EL TRAVIESO”

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Infancia	Problemas de conducta	Descripciones dadas por el terapeuta y la madre del niño. Inicio del proceso: “Ella menciona que Andrés es el payaso del curso, que no quiere asumir responsabilidad en el colegio ya que no le importa, y que es desordenado. Además, se debe aclarar que los compañeros del curso de Andrés se ríen de él debido a que confunde el idioma alemán con el suizo y al ser Andrés el más pequeño en estatura del curso, sus compañeros se burlan de él poniéndole apodos como enano que a su vez Andrés utiliza con su hermano menor. Andrés afirma que su padre le brinda más atención a su hermano menor que a él, y dice que cuando él no hace nada sus padres no le creen y lo castigan” Pag 8 Final del proceso: “Las notas de Andrés mejoraron en su mayoría y está mucho más tranquilo en el Colegio. En la	Preguntas de escala. Descripción de cambio según el comportamiento.	Impactó. “¿qué te parece si hacemos una escala? Del uno al diez, ¿cuánto crees que hemos derribado al Andrés travieso? Mira, aquí está el cero que es cuando has venido la anterior vez, el Andrés travieso estaba despierto, lo querían votar del colegio, hemos buscado nuestras armas mentales y todo. Entonces la anterior vez estábamos en cero, ahora después de estas semanas donde crees que estamos, ¿cuánto crees que hemos derribado al Andrés travieso? P: 9.5 T: ¿Tanto así? P: Bueno un 8.2” Pag 14	Si bien en el caso clínico presentado se han utilizado los tres modelos de terapia breve, el modelo utilizado con el niño propiamente dicho, ha sido el de la terapia narrativa. La pregunta es si la terapia narrativa ha sido útil en la resolución del problema infantil presentado. Cuando la familia llegó a pedir ayuda, el niño se sentía presionado por la culpa y tenía una autoimagen deteriorada. La familia, por su parte, sentía que había hecho todo lo posible, que habían hecho varios intentos de solución para eliminar lo que ellos consideraban un problema, se sentían fracasados, y al mismo tiempo responsables por lo que sucedía. La terapia narrativa utilizada, a través de su práctica externalizadora, separó al niño y su familia del problema. Esto, sin duda alguna, permitió al niño liberarse de la presión de la culpa y permitió a los padres tomar distancia del

		escala Andrés subió de 8.2 a 9 ya que el afirma que “casi ha desaparecido el Andrés travieso, he mejorado en las notas y ya no molesto tanto”. El afirma que para llegar a 10 lo único que le falta es dejar de molestar a su hermano ya que dice que todo el día le pone sobre nombres como ser “estúpido”, “tonto”, “mujercita”, “maricón”, “llorón”, “cara de caca” y “cerebro de blede”. Pag 15			problema y a ambos, al niño y su familia colaborar en la resolución del problema presentado.
--	--	---	--	--	--

22. The Effectiveness of Narrative Therapy With Young People With Autism					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Varios	Espectro autista	X	Estadísticamente	Impactó. “The data trends from this pilot study are suggestive of an improvement in emotional and psychological problems in young people with autism after narrative therapy intervention. There was a nonsignificant reduction on the parentrated TDS of the SDQ after intervention, most of which was in the Emotional Symptoms Scale. The parent-rated TDS, the total of all four problem subscales of the SDQ as rated by the parents of young people with autism, was chosen as the primary outcome for this research as it was previously shown that young peoplewith autism had substantially higher scores than the population norms on this scale.” Pag 6 y 7 Las tendencias de datos de este estudio piloto sugieren una mejora en los problemas emocionales y psicológicos en jóvenes con autismo después de la intervención de terapia narrativa. Hubo una reducción no significativa en el TDS evaluado por los padres del SDQ después de la intervención, la mayor	En resumen, aunque no fue estadísticamente significativo, hubo una mejora media en el TDS calificado por los padres del SDQ reflejado por cambios en las subescalas de emocional, hiperactividad, problemas con los compañeros y comportamiento prosocial. Además, hubo una mejora no estadísticamente significativa en el autoinforme de esperanza y una reducción en el autoinforme de angustia. Todos los resultados, con la excepción de la subescala de problemas de conducta del SDQ, sugieren que hubo alguna mejora en el dominio objetivo después de la terapia.

				parte de la cual estaba en la Escala de síntomas emocionales. La TDS calificada por los padres, el total de las cuatro subescalas de problemas del SDQ calificadas por los padres de jóvenes con autismo, se eligió como el resultado principal de esta investigación, ya que se demostró anteriormente que los jóvenes con autismo tenían puntajes sustancialmente más altos que las normas de población en esta escala.	
--	--	--	--	---	--

23. “More Life, Not Less”: Using Narrative Therapy With Older Adults With Bipolar Disorder

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Vejez	Bipolaridad	Narrativa antes: “Her dominant narrative had been that of a “mental health patient” Pag 56 “Su narrativa dominante había sido la de una “paciente de salud mental”. Narrativa despues: “she says writing about her experiences helped her understand how she played this role with amazing precision as she was wheeled in and out of inpatient facilities throughout her life” Pag 56 “Dice que escribir sobre sus experiencias la ayudó a comprender cómo interpretó este papel con una precisión asombrosa mientras entraba y salía de las instalaciones para pacientes hospitalizados a lo largo de su vida”	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “In the case of Julia, narrative therapy facilitated a greater sense of meaning and helped her plan for the rest of her life with a renewed vision. Combined with expressive activities, such as the emotion monster creation and writing unsent letters, reauthoring her life through a multifaceted process helped Julia pull herself out of the hole in which she had pegged herself. Additionally, she was able to face the twilight years of her life with the newfound identity of an accomplished artist, mother, and grandmother” Pag 58 “En el caso de Julia, la terapia narrativa facilitó un mayor sentido de significado y la ayudó a planificar el resto de su vida con una visión renovada. Combinado con actividades expresivas, como	La terapia narrativa ayudo a Julia a facilitar y empoderar un mayor sentido de significado y la ayudó a planificar el resto de su vida con una visión renovada. Las actividades expresivas, como la creación del monstruo emocional y la escritura de cartas no enviadas, la reautoría de su vida a través de un proceso multifacético ayudó a Julia a salir del agujero en el que se había metido. Además, pudo enfrentar se vejez con la nueva identidad de artista, madre y abuela.

		“Julia says she is beginning to re-vision her life as a successful one and is developing a sense of recommitment to her recovery, focused on wellness—instead of exhaustion and guilt—into her old age” Pag 57-58 Julia dice que está comenzando a revisar su vida como una vida exitosa y está desarrollando un sentido de compromiso con su recuperación, enfocada en el bienestar, en lugar del agotamiento y la culpa, en su vejez.		la creación del monstruo emocional y la escritura de cartas no enviadas, la reautoría de su vida a través de un proceso multifacético ayudó a Julia a salir del agujero en el que se había metido. Además, pudo enfrentar los años crepusculares de su vida con la nueva identidad de artista consumada, madre y abuela”	
--	--	---	--	---	--

24. Narrative Therapy and Non-Suicidal-Self-Injurious Behavior: Externalizing the Problem and Internalizing Personal Agency

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Conducta no suicida autolesiva	Narrativa antes: “...her history of self-cutting has been “off and on” for the past 7 years, “mostly when I’m stressed.” Ella presented as somewhat ashamed of the self-injurious behaviors and reported that she feels “powerless” to stop the behavior altogether. She reported that her sense of powerlessness leads her to question if she will ever be ready to even try to stop self-injuring. She does not report that she wants to stop self injuring; she simply reports wanting to deal with her stress” Pag 166 ...su historia de autocortarse ha sido "intermitente" durante los últimos 7 años, "principalmente cuando estoy estresada". Ella se mostró algo avergonzada de los comportamientos auto agresivos e informó que se siente "impotente" para detener el comportamiento por completo. Informó que su sensación de impotencia la lleva a	Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “...narrative therapy is a versatile approach that, in individual, group, or family counseling contexts, can be applied to counseling people who engage in NSSI. Additionally, this model can readily be used in conjunction with other theoretical models and interventions and in a variety of settings” Pag 168 ...la terapia narrativa es un enfoque versátil que, en contextos de asesoramiento individual, grupal o familiar, se puede aplicar para asesorar a las personas que participan en NSSI. Además, este modelo se puede usar fácilmente junto con otros modelos teóricos e intervenciones y en una variedad de entornos.	El uso de la externalización y el uso de documentos como cartas y dibujos ayudaron a Ella a encontrar esos momentos en los que ella había podido manejar su compartimiento autolesivo y con el recuento de una nueva historia poder retroalimentar esas fortalezas y poder empoderarse de que tenía el poder para vencer su comportamiento. El poder visualizarlo en un dibujo ayuda a Ella en este proceso a tener algo tangible que la enganche en su proceso.

		preguntarse si alguna vez estará lista para tratar de dejar de autolesionarse. No informa que quiere dejar de autolesionarse; ella simplemente informa que quiere lidiar con su estrés. Narrativa despues: “... Ella mentioned that she was able to overcome her urge to cut (Persistent Pain) by going for a run with friends. Pag 167 ... Ella mencionó que pudo superar su impulso de cortarse (Persistent Pain) al salir a correr con amigos. “Ella indicated that she could remind herself that she had the potential to defeat Persistent Pain.” Pag 167 Ella indicó que podía recordarse a sí misma que tenía el potencial para derrotar a Persistent Pain.			
--	--	---	--	--	--

25. Giving Colin a voice: the challenge of narrative therapy with a client who has an intellectual disability and communication difficulties					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Adolescencia	Déficit intelectual y problemas de comunicación	Narrativa antes: “Colin is described as having a ‘bent for trouble’ and a ‘desire’ for negative and destructive behaviours. This is a position held by teachers and carers. His troublesome behaviours include non-compliance, and temper tantrums during which he would bite, pinch, pull other peoples’ hair, throw things, yell, rip clothes, slam his hands on the ground and smash windows.” Pag 7 Se describe que Colin tiene una "inclinación a los problemas" y un "deseo" de comportamientos negativos y destructivos. Este es un puesto ocupado por maestros y cuidadores. Sus comportamientos problemáticos incluyen el incumplimiento y las rabietas durante las cuales mordía, pellizcaba, tiraba	Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “One of the challenges of using a narrative approach when working with individuals with an intellectual disability and communication difficulties, is the need to modify narrative as a linguistic approach into narrative in action. In these instances, rather than the individual having full ownership of their narrative, the narrative needs to become a collaborative enterprise with one or more significant others in the individual’s life. However, we have demonstrated in this article, that co-authorship, in this case between Colin and his mother, did not reduce the integrity of Colin’s self-narrative. We would suggest that this approach actually assisted to enhance his sense of self and self-confidence to express himself through the process of collaborative co-authorship” Pag 11	A lo largo del proceso se puede ver como Colin gana confianza en si mismo y como esto posibilita una mejoría en comunicación con su mundo externo tanto en el colegio como dentro de su familia, esto se logra a través de un empoderamiento de su realidad y de sentirse y convertirse en responsable de su vida en donde se percibe como el narrador principal al crear una narrativa alternativa fuera del problema saturado.

		del cabello de otras personas, arrojaba cosas, gritaba, rasgaba la ropa, golpeaba el suelo con las manos y rompía ventanas. Narrativa después “As Colin was gaining selfrespect from being primary voice, he was also gaining greater self-responsibility and was now using signs as communication rather than temper-tantruming as a first response, as in past occurrences. As Colin assumed the primary voice, his abilities with augmentative communication appeared to become more effective, deliberate and reciprocal between himself, Lynda and others.” Pag 9 A medida que Colin estaba ganando respeto por sí mismo al ser la voz principal, también estaba ganando una mayor responsabilidad por sí mismo y ahora usaba señas como comunicación en		Uno de los desafíos de utilizar un enfoque narrativo cuando se trabaja con personas con discapacidad intelectual y dificultades de comunicación es la necesidad de modificar la narrativa como un enfoque lingüístico en narrativa en acción. En estos casos, en lugar de que el individuo tenga plena propiedad de su narrativa, la narrativa debe convertirse en una empresa colaborativa con una o más personas significativas en la vida del individuo. Sin embargo, hemos demostrado en este artículo que la coautoría, en este caso entre Colin y su madre, no redujo la integridad de la autonarrativa de Colin. Sugerimos que este enfoque en realidad ayudó a mejorar su sentido de sí mismo y la confianza en sí mismo para expresarse a través del proceso de coautoría colaborativa.	
--	--	---	--	---	--

		lugar de las rabietas como primera respuesta, como en casos anteriores. Cuando Colin asumió la voz principal, sus habilidades con la comunicación aumentativa parecieron volverse más efectivas, deliberadas y recíprocas entre él, Lynda y los demás.			
--	--	--	--	--	--

26. Narrative Therapy with Pre-schoolers – Unfolding the Story					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Infancia	Problemas de conducta	Narrativa antes: Caso 1: “The parents reported long-standing problems with tantrums, emerging first around the age of 2 years. However, they felt the toddler stage had not left Alex. In response to parental requests, he would resort to huge tantrums, lasting up to 2 hours. More recently, Alex had started becoming aggressive, lashing out at his parents and his 7 year old sister when he could not get his own way” Pag 261 Los padres informaron problemas de larga data con rabietas, que surgieron primero alrededor de los 2 años. Sin embargo, sintieron que la etapa de niño pequeño no había dejado a Alex. En respuesta a las solicitudes de los padres, recurría a grandes berrinches, que duraban hasta 2 horas. Más recientemente,	Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. Caso 1: “Alex and family were discharged after the following appointment as the parents reported that the tantrums were now reduced to an age appropriate frequency and they felt confident that they could now enrol Alex in preschool.” Pag 263 Alex y su familia fueron dados de alta después de la siguiente cita ya que los padres informaron que las rabietas ahora se redujeron a una frecuencia apropiada para la edad y se sintieron seguros de que ahora podrían inscribir a Alex en el preescolar. Caso 2: “While the therapy approach focused on bedtime and increased verbalisation, another surprising outcome was Belinda’s tantrums also diminished as a result of now being able to sleep better and communicate more clearly with	El juego y las interacciones lúdicas con niños pequeños pueden desarrollar la narrativa del niño. En el caso de Alex, el tema de 'crecer' fue una narrativa poderosa para este niño de 4 años, que se convirtió en su historia preferida. Estrategias terapéuticas destinadas a ayudar a Alex (aunque no de forma consciente) a relacionar la rabietas del bebé con el "no crecer" y la "rabietas del niño de 5 años" con el "crecimiento rápido". La introducción de 'berrinche de 5 años' luego ofreció opciones pero también le dio permiso para expresar sus necesidades inmaduras mientras que al mismo tiempo trabajaba en la expresión de frustración e ira apropiada para su edad. En el caso de Belinda, se introdujeron ayudantes de terapia como las hadas, que la ayudaron a ella y a su madre a desarrollar una mejor rutina para dormir y dormir en general.

		Alex había comenzado a volverse agresivo, arremetiendo contra sus padres y su hermana de 7 años cuando no podía salirse con la suya. “The parents’ dominant story revealed feelings of parental exhaustion and desperation, but also an openness to explore a different approach” Pag 262 La historia dominante de los padres reveló sentimientos de agotamiento y desesperación de los padres, pero también una apertura para explorar un enfoque diferente. Caso 2: “The child’s dominant story was one of dependency, insecurity, and anxiety, expressed in demanding behaviour and fear. The story of the mother is most likely one of self-blame and frustration” Pag 268 La historia dominante del niño era de dependencia, inseguridad y ansiedad,		her family. At a follow up meeting several months later, Belinda had continued to develop well with no re-emergence of parental concerns and no further therapy sessions were needed” Pag 269 Si bien el enfoque de la terapia se centró en la hora de acostarse y aumentó la verbalización, otro resultado sorprendente fue que las rabietas de Belinda también disminuyeron como resultado de que ahora podía dormir mejor y comunicarse más claramente con su familia. En una reunión de seguimiento varios meses después, Belinda había seguido desarrollándose bien sin que volvieran a surgir las preocupaciones de los padres y no se necesitaron más sesiones de terapia.	
--	--	---	--	---	--

		expresada en un comportamiento exigente y de miedo. Lo más probable es que la historia de la madre sea de culpa y frustración. Narrativa despues: Caso 1: “They reported that instead of three to five huge baby tantrums a day, the baby tantrum had only managed to come twice, and they had had five baby tantrum free days. They all cheered Alex on telling him how well he had mastered it. They said not even the 5 year old tantrums had been needed” Informaron que en lugar de tres a cinco grandes rabietas de bebés al día, las rabietas de bebés solo habían logrado ocurrir dos veces y habían tenido cinco días libres de rabietas de bebés. Todos vitorearon a Alex al decirle lo bien que lo había dominado. Dijeron que ni siquiera las rabietas de 5 años habían sido necesarias. Caso 2: “Parent and child returned for a follow up			
--	--	--	--	--	--

		session to celebrate their success with the magical fairies. Belinda's mother reported that the fairy on the curtain rod had been especially helpful, being placed in such a high position and seeing everything. Belinda had managed to go to bed when asked, fall asleep in her bed, and sleep through the whole night." Pag 269 Padre e hijo regresaron para una sesión de seguimiento para celebrar su éxito con las hadas mágicas. La madre de Belinda informó que el hada en la barra de la cortina había sido especialmente útil, ya que estaba colocada en una posición tan alta y podía ver todo. Belinda había logrado irse a la cama cuando se lo pidió, quedarse dormida en su cama y dormir toda la noche.			
--	--	---	--	--	--

27. Narrative Therapy: A Storied Context for Multicultural Counseling					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Depresión	Narrativa antes: “ Shirley recalled a painful encounter with her high school counselor several months before the graduation ceremony. She was discussing her interest in graduate study when the counselor asked her whether she had considered pursuing an alternative course that would be less demanding. He told her he was not sure she was “college material,” despite her high grades and test scores, and might be better off pursuing a skilled trade. Shirley’s memory of this encounter triggered other memories of unpleasant interactions with teachers who “made me feel worthless.” Pag 57 Shirley recordó un doloroso encuentro con su consejero de la escuela secundaria varios meses antes de la ceremonia de graduación. Estaba discutiendo su interés en estudios de posgrado cuando el consejero le preguntó si había considerado seguir un curso alternativo que fuera menos	Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “ Shirley was seeking and finding inventive new ways with friends, family, and colleagues to demonstrate her expertise” Pag 60 Shirley estaba buscando y encontrando nuevas formas ingeniosas con amigos, familiares y colegas para demostrar su experiencia. “The focus in narrative therapy on the influence of cultural narratives on the meanings people attach to their life experiences is useful in multicultural counseling” Pag 60 El enfoque de la terapia narrativa sobre la influencia de las narrativas culturales en los significados que las personas atribuyen a sus experiencias de vida es útil en la consejería multicultural.	La externalización ayudo a Shirley en su proceso para poder dejar de lado la historia dominante de discriminación por ser una mujer africana e inmigrante en donde la terapia narrativa al trabajar en la influencia de estas narrativas dominantes culturales en sus significados singulares logró empoderar la posición de Shirley ante su futuro y su valía en sus entornos, resaltando las palabras de sus familiares lo cual ha hizo descubrir y conocer muchas más habilidades y fortalezas en su vida.

		exigente. Él le dijo que no estaba seguro de que ella fuera “material para la universidad”, a pesar de sus altas calificaciones y puntajes en los exámenes, y que podría estar mejor si se dedicara a un oficio especializado. El recuerdo de Shirley de este encuentro desencadenó otros recuerdos de interacciones desagradables con maestros que “me hicieron sentir inútil”. Narrativa despues: “ Paradoxically, the new story in many ways seemed more “real” to Shirley, as if she were uncovering parts of herself that had been dormant. She felt excited about living out a new scenario in her daily interactions” Pag 59 Paradójicamente, la nueva historia en muchos sentidos le pareció más “real” a Shirley, como si estuviera descubriendo partes de sí misma que habían estado latentes. Se sintió emocionada de vivir un nuevo escenario en sus interacciones diarias.		“The cocreative counseling relationship established in narrative therapy may be healing in itself for clients of color who have internalized racismo” Pag 60 La relación de consejería cocreativa establecida en la terapia narrativa puede ser curativa en sí misma para los clientes de color que han interiorizado el racismo.	
--	--	--	--	---	--

28. TERAPIA NARRATIVA APLICADA A UNA PERSONA CON CRISIS DE IDENTIDAD FEMENINA

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Identidad	Narrativa antes: “con ella soy yo, y yo le puedo decir que si no quiero que salga, ella no sale, es como un títere porque ella hace lo que yo le digo, para cualquier decisión que ella quiere tomar, ella me consulta, yo con ella soy la que mando, aunque sé que está mal porque es correcto que el hombre mande.” Pag 7 “Es que yo no puedo visualizarme teniendo una relación con una mujer, prácticamente yo no veo mi futuro en esto. Me es difícil ver una relación mujer – mujer. Además que no podría porque siento que traicionaría a mi familia y a todos mis amigos y mi círculo social y por otra parte soy la única hija por parte de mi mamá y ella me dice: “de la única persona que no voy a dudar que es mi nieto, es de ti” Pag 359 Narrativa después:	Descripción de cambio en sus relaciones interpersonales	Impactó. “Este trabajo tuvo como objetivo demostrar la eficacia de la terapia narrativa aplicada a la vivencia de una experiencia homosexual y la importancia de las técnicas utilizadas en sesión como: la externalización del problema, la silla vacía y la carta del futuro, las cuales ayudaron de manera eficaz y puntual a la cliente, permitiendo lograr el perdón a sí misma y poder reconstruir y dar significado a la experiencia homosexual de la cliente.” Pag 367 “De igual manera, la narrativa como enfoque ayudó a que la cliente pueda cambiar su relato en terapia, permitiendo ver la experiencia homosexual ya no como mala, sino como una experiencia en su historia de vida que le ayudó a conocerse a sí misma y a darse cuenta en la búsqueda de su identidad sexual, que ella se reconozca como	Un gran aporte dentro del proceso fue el establecer la distinción entre la persona y el problema, lo cual permitió el empoderamiento de la cliente al quitar el peso de los rótulos o etiquetas con las que llegó a terapia y favorecer el surgimiento de recursos y herramientas que aportaron al cambio. El uso en terapia de la técnica de la silla vacía, permitió a la cliente hablar directamente consigo misma, evocando primero, el perdón que tanto ella buscaba hacia sí misma, como también revelando sus potencialidades y fortalezas como persona para salir adelante después de la experiencia vivida con su amiga. Esta técnica también permitió que la cliente saque a relucir sus propios recursos para dejar atrás lo vivido y hacerse responsable de sus propias decisiones, ya que se dio cuenta de que es ella la que tiene el control de su vida y de sus acciones y no es presa omisa de las decisiones de otros.

		“(Mirando a la culpa) Pese a que me sentí tan mal, gracias a lo que me sentí y me mostré, pude permitir que mi madre se acerque más a mí (Empieza a llorar) porque si no, hubiera seguido aparentando algo, creo que no todo fue malo (Sonríe)” Pag 362 “En su carta se pudo notar que Carla se daba muchas palabras de ánimo, mencionó perdonarse por todo lo sucedido y que ahora ve el futuro con ansias, que tiene el control de su vida y que ahora en adelante lo hará bien. Se proyectó como una mujer fuerte, que se está superando en la vida, que tiene aspiraciones altas para conseguir lo que quiere y que desea ser una persona exitosa en lo que hace y que para lograrlo siempre estará dispuesta a trabajar por ello. Reconoció el hecho de que merece ser feliz y que en cada situación tratará de leer lo que escribió para hacer cumplir cada frase escrita en su carta. Finalizó mencionando que se recuperó a ella y que puede verse a sí misma como un agente ayudador para otras chicas o personas que hayan pasado por lo mismo. Quiere verse a futuro con su título		heterosexual y que lo vivido quedó en experiencia. Esto permitió que se haya sentido aliviada y con nuevas perspectivas en su vida, tomando el control de su vida y de sus propias decisiones. Por lo tanto, la terapia narrativa es efectiva para trabajar en aquellas construcciones sociales rígidas, que dificultan la significación de diversidad de experiencias que son parte de la experiencia humana, como es el caso de la experiencia homosexual. En este sentido, se considera que la persona logró resignificar su experiencia, no como algo que la definía, sino como un comportamiento basado en la necesidad de tener intimidad con alguien, ello le permitió mejorar su estado de ánimo y su perspectiva sobre este evento.” Pag 368	Así también es relevante destacar la eficacia de la técnica de la carta del futuro, ya que permitió a la cliente evocar todas sus habilidades y recursos como persona para seguir adelante, dándose cuenta ella misma de las virtudes que posee para hacer grandes cambios, además que sirvió como motivante para que todo lo plasmado en el papel sirva en el futuro como una profecía autocumplidora.
--	--	---	--	--	--

		profesional y bien establecida en el mundo laboral, teniendo logros propios y que si en algún momento no se dan, no deprimirse por esto, ya que cada cosa tiene su precio y está dispuesta a luchar por conseguir lo que quiere porque se siente renovada y activa” Pag 364-365			
--	--	---	--	--	--

29. Terapia Narrativa Aplicada A Una Familia Con Una Niña Con Síndrome De Down

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
X	Afrontamiento de Síndrome de Down	Solo aparece la narrativa inicial. “H2-4: (Mostrando en su cara una expresión triste) Me odian. T-10: (Extrañado) ¿Quién te odia Daniela? H2-5: Mi familia. T-11: ¿Cómo que te odian? H2-6: Me odian porque soy así, a veces escucho a mis papás pelear y dicen que yo no tenía que haber nacido, así zonga. Que la vida era mejor sin mí (comienza a llorar).” Pag 51 “M-6: Tengo miedo, miedo de no poder salir adelante y de no poder darle a Daniela lo que merece. ¿Quién cuidará de ella cuando ya no estemos?”	Descripción de cambio en sus relaciones interpersonales	Impactó. “Se encausó a que la familia pueda realizar de manera adecuada la elaboración de la pérdida de uno de los miembros (Roberto), trabajando el sentimiento de culpa y el resarcimiento del daño a través de la aceptación de la responsabilidad sobre el acto. Además, se facilitó la transición de la familia a otra etapa del ciclo vital. A través de la terapia narrativa se logró delegar responsabilidades en la familia de acuerdo a posibilidades y al rol que cumple cada miembro en ésta. Como consecuencia se encontraron relatos que permitieron desarticular la triangulación y así impedir la participación a cualquiera de los elementos en el juego patológico presentado en la familia. · Se pudo mejorar la conducta de Daniela en el colegio, por lo que se redujeron las	Atraves del proceso terapéutico se puede ver los cambios en la restructuración de la familia luego de la perdida de un miembro y la externalización ayudo a la familia a comprender asertivamente y manejar diferente la realidad de Daniela viviendo con Síndrome de Down dejando de roturarla como un problema dentro de la familia y haciéndola sentir fuera de este grupo, en donde la relación conyugal y fraterna vio mejoras durante el proceso mejorando el ambiente familiar.

				llamadas de atención por parte de los profesores. Asimismo, Daniela ya no volvió a hacer ademanes de ahorcarse y dejó de autoinfringirse daño. · Se alentó a la pareja a enfrentar los problemas conyugales que se presentan en la cotidianidad. Se consiguió que los padres asuman el síndrome de Down en familia, buscando mayores posibilidades para Daniela. · La relación de hermanas mejoró notablemente. Se denota mayor acercamiento entre las hermanas, mejor balance entre ofrecer seguridad y cuidados, y el procurar independencia y autonomía, especialmente a Daniela.	
--	--	--	--	--	--

30. Using Narrative Therapy to Assist College-Age Latino Immigrants					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Sentimiento de soledad	Narrativa antes: “Juan disclosed that soledad was always on his mind. He missed home. He felt alone and unsupported by others and felt that he could not be himself in a cultural sense. He felt that if he spoke Spanish around others, or if he brought his food to school, he would feel rejected and soledad would take control” Pag 91 “Juan reveló que la soledad siempre estuvo en su mente. Extrañaba su hogar. Se sentía solo y sin el apoyo de los demás y sentía que no podía ser él mismo en un sentido cultural. Sentía que si hablaba español con los demás, o si traía su comida a la escuela, se sentiría rechazado y la soledad tomaría el control” Narrativa despues: “ At the end of counseling, Juan got his grades up, started to reach out to peers who recently immigrated from Latin American countries, and shared his story. Juan disclosed at the end of	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “.....this approach addressed other salient issues faced by Latino immigrant students. For example, discrimination takes power away from people, and Juan faced discrimination toward his culture in a broad contextual manner and in a personal way. By externalizing the problem, Annabelle was able to give power to Juan over his situation and help him feel supported and understood... Narrative therapy also allowed Juan to address his cultural identity and grief and loss... In the case illustration, Juan was able to reconcile the aspects of his culture he wanted to maintain and the aspects of the new culture he wanted to integrate. Narrative therapy provided a safe, collaborative environment for Juan to explore and discern the significance of his cultural identity.Pag 92-93	La terapia narrativa permitió la exploración de la aculturación rápida de una manera que no fue conflictiva y se ajustó al ritmo del cliente, evitando así un mayor aislamiento y estigmatización. Además, este enfoque abordó otros problemas destacados que enfrentan los estudiantes inmigrantes latinos. Por ejemplo, la discriminación le quita poder a las personas, y Juan enfrentó la discriminación hacia su cultura de una manera contextual amplia y de una manera personal. Camino. Al externalizar el problema, Annabelle pudo darle poder a Juan sobre su situación y ayudarlo a sentirse apoyado y comprendido. La terapia narrativa también le permitió a Juan abordar su identidad cultural, su duelo y pérdida. Juan pudo reconciliarse con los aspectos de su cultura que quería mantener y los aspectos de la nueva cultura que quería integrar. La terapia narrativa proporcionó un

		the last session that he was ready to terminate.” Pag 92 Al final de la consejería, Juan mejoró sus calificaciones, comenzó a comunicarse con sus compañeros que recientemente inmigraron de países latinoamericanos y compartió su historia. Juan reveló al final de la última sesión que estaba listo para terminar.		...este enfoque abordó otros problemas destacados que enfrentan los estudiantes inmigrantes latinos. Por ejemplo, la discriminación le quita poder a las personas, y Juan enfrentó la discriminación hacia su cultura de una manera contextual amplia y de una manera personal. Al externalizar el problema, Annabelle pudo darle poder a Juan sobre su situación y ayudarlo a sentirse apoyado y comprendido... La terapia narrativa también le permitió a Juan abordar su identidad cultural y su duelo y pérdida... En la ilustración del caso, Juan estaba capaz de conciliar los aspectos de su cultura que quería mantener y los aspectos de la nueva cultura que quería integrar. La terapia narrativa proporcionó un entorno seguro y colaborativo para que Juan explorara y discerniera el significado de su identidad cultural.	entorno seguro y colaborativo para que uno pudiera explorar y discernir el significado de su identidad cultural.
--	--	--	--	--	---

31. Effectiveness of Narrative Therapy on Communication Patterns for Women Experiencing Low Marital Satisfaction					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Problemas maritales	Narrativa antes: “The client’s complaint is her husband does not support and understand her Women in Ardabil, Iran rely on their husbands’ support more than women in other cultures” Pag 5 La queja de la cliente es que su marido no la apoya ni la comprende. Las mujeres de Ardabil, Irán, dependen del apoyo de sus maridos más que las mujeres de otras culturas. Narrativa despues: “T: Excellent. What differences in your behaviour have made you so? (Finding clues of improvement, Payne, 2006). C: I saw controlling myself has had an important role. T: It seems that you can control your behaviours. (Confirming). C: Yes, I understood I have an influential role in my family.	Estadísticamente. Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “In summary the results showed that narrative therapy is an appropriate therapy for couples as it can significantly improve marital satisfaction, and can offer some improvement in communication patterns, even in significantly deteriorated relationships. Therapists can apply this therapy for raising marital satisfaction and correcting and improving couples’ communication patterns” Pag 11 En resumen, los resultados mostraron que la terapia narrativa es una terapia adecuada para las parejas, ya que puede mejorar significativamente la satisfacción conyugal y puede ofrecer alguna mejora en los patrones de comunicación, incluso en relaciones	Aunque el estudio evaluó la efectividad de la terapia narrativa sobre los patrones de comunicación y sus componentes en la baja satisfacción marital en mujeres y sus resultados indicaron que la terapia narrativa aumentó la satisfacción conyugal en el grupo de intervención durante la etapa de intervención del estudio y se recomienda el uso de esta en tos casos de intervención marital, los investigadores mencionan que la investigación actual no pudo corroborar eso durante la etapa de intervención del estudio, con mejoras limitadas después de la intervención. Los investigadores atribuyen eso a la alta agudeza general de los participantes del estudio. Un gran número de los miembros del grupo de intervención tenían puntajes superiores a 70 en el índice ISM, lo que indica una insatisfacción marital severa y que además el terapeuta en el estudio asumió un papel pasivo en el trabajo terapéutico y que la terapia

		T: Are you powerful or the problem? (Mobilising against problem, Payne, 2006). C: I am more powerful and I can control it. T: Excellent. How did you know that you are more powerful? (Encouraging her and asking about the reasons, Payne, 2006). C: My previous experiences show that. During these sessions, I recognised how much I am more powerful, but I did not see it because of thinking negatively” Pag 6 T: Excelente. ¿Qué diferencias en tu comportamiento te han hecho ser así? (Encontrar pistas de mejora, Payne, 2006). C: Vi que controlarme ha tenido un papel importante. T: Parece que puedes controlar tus comportamientos. (Confirmando). C: Sí, entendí que tengo un papel influyente en mi familia. T: ¿Eres poderoso o el problema? (Movilización contra el problema, Payne, 2006). C: Soy más poderoso y puedo controlarlo. T: Excelente. ¿Cómo supiste que eres más poderoso? (Animándola y preguntándole las razones, Payne, 2006).		significativamente deterioradas. Los terapeutas pueden aplicar esta terapia para aumentar la satisfacción conyugal y corregir y mejorar los patrones de comunicación de las parejas.	narrativa puede ser más efectiva cuando el terapeuta adopta un enfoque más influyente para ayudar al cliente a identificar áreas de movimiento.
--	--	--	--	---	--

		C: Mis experiencias anteriores lo demuestran. Durante estas sesiones, reconocí cuánto más poderoso soy, pero no lo vi por pensar negativamente” “T: What changed in your relationships last week? (Inviting her to narrate richer and more powerful experiences in her life results in a different relationship with the problem, Payne, 2006). C: Previously, I wished my husband’s death but now I love him. T: It shows you changed so much even your feelings about your husband. Can you tell me what other things have changed? (Expanding these rich narrates, Payne, 2006). C: I think that my view of my husband has become normal. T: Could you choose a new name for your new narrative? (Renaming the new narrative, Payne, 2006). C: Humm, yes. The relationship is healing. T: If you progress with this thought, how will your life in the future be? (Encouraging the wider perspective of future, Payne, 2006). C: I think I will be a good wife and that is so enjoyable.			
--	--	--	--	--	--

		T: What would you like to change in the next step? C: I would like not to be stubborn anymore.” T: ¿Qué cambió en tus relaciones la semana pasada? (Invitarla a narrar experiencias más ricas y poderosas en su vida da como resultado una relación diferente con el problema, Payne, 2006). C: Anteriormente deseaba la muerte de mi esposo pero ahora lo amo. T: Muestra que has cambiado mucho incluso tus sentimientos hacia tu marido. ¿Puedes decirme qué otras cosas han cambiado? (Expandiendo estas ricas narraciones, Payne, 2006). C: Creo que mi visión de mi esposo se ha vuelto normal. T: ¿Podrías elegir un nuevo nombre para tu nueva narrativa? (Renombrar la nueva narrativa, Payne, 2006). C: Humm, sí. La relación se está curando. T: Si progresas con este pensamiento, ¿cómo será tu vida en el futuro? (Alentando la perspectiva más amplia del futuro, Payne, 2006). C: Creo que seré una buena esposa y eso es muy agradable. T: ¿Qué te gustaría cambiar en el siguiente paso?			
--	--	---	--	--	--

		C: Me gustaría no ser más terco.			
--	--	----------------------------------	--	--	--

32. Women's Psychological Experiences in a Narrative Therapy-Based Group: An Analysis of Participants 'Writings and Beck Depression Inventory– Second Edition					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Depresión	Se presentan varios relatos de diferentes participantes Narrativas antes: “I cried as saying “Why was I born as woman and not as man,” and I thought the negative experiences associated with being woman was deeply rooted in me. I thought again the root of the problem has been affecting me till today, though I still wonder what the root exactly is” pag 6 “Lloré como diciendo: '¿Por qué nací como mujer y no como hombre?', y pensé que las experiencias negativas asociadas con el hecho de ser mujer estaban muy arraigadas en mí. Volví a pensar que la raíz del problema me ha estado afectando hasta el día de hoy, aunque todavía me pregunto cuál es exactamente la raíz”	Estadísticamente. Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “A comparison of the scores of each question for the two sessions of the BDI-II (Beck et al., 1996/2003) revealed that four of the seven participants had declines in scores for the following items: past failure, self-criticization, and worthlessness. Furthermore, three participants had declines in scores for self-dislike, changes in sleeping patterns, and irritability” Pag 9 Una comparación de los puntajes de cada pregunta para las dos sesiones del BDI-II (Beck et al., 1996/2003) reveló que cuatro de los siete participantes tuvieron descensos en los puntajes de los siguientes ítems: fracaso	Se puede ver que para ser un estudio piloto sobre una propuesta de terapia narrativa en grupo, se pueden ver mejoras y reducciones en síntomas según los pre y post test realizados en torno a síntomas depresivos, asistir al grupo ayudo a las participantes a adquirir intercambios recíprocos de historias de vida y experiencias , que la consejería individual no podría ofrecer. Además, los resultados del BDI-II revelaron que los participantes estaban menos angustiados por sí mismos y/o por su pasado y se aceptaban más a sí mismos. En consecuencia, podemos deducir que este grupo se llevó a cabo según lo previsto. Sin embargo, fue evidente que los participantes experimentaron ansiedad y angustia, especialmente durante la primera reunión del grupo. Estas

		“Because what I wrote and spoke in the group were sympathized, it was confirmed that I feel angry because of the environment and not because I thought too much. I had not thought so much about predominance men over women, but I thought I could have been hurt by it without knowing it.” Pag 6 Debido a que lo que escribí y hablé en el grupo fue de simpatía, se confirmó que me siento enojado por el ambiente y no porque pensé demasiado. No había pensado tanto en el predominio de los hombres sobre las mujeres, pero pensé que podría haberme lastimado sin saberlo. Narrativa después: “When I am in trouble, I have tunnel vision and think I am the only one who thinks like this, but I can feel I am not the only one when I share myself in this group” Pag 6 Cuando estoy en problemas, tengo una visión de túnel y pienso que soy el único que piensa así, pero puedo sentir que no soy el único cuando me comparto en este grupo.		pasado, autocrítica, y falta de valor. Además, tres participantes tuvieron disminuciones en las puntuaciones de autoaversión, cambios en los patrones de sueño e irritabilidad. ““One participant’s severity of depression changed from severe to minimal between the initial and final meetings. Although three participants’ severity of depression remained the same, they had lower scores during the final meeting. Two participants’ scores increased” Pag 9 La gravedad de la depresión de un participante cambió de severa a mínima entre las reuniones inicial y final. Aunque la gravedad de la depresión de tres participantes permaneció igual, obtuvieron puntajes más bajos durante la reunión final. Las puntuaciones de dos participantes aumentaron. “Of the four upper categories, “Changes with understanding of lives” reflected the	experiencias negativas parecían surgir como resultado de compartirse con los demás y enfrentar sus problemas de vida. Se recomienda aumentar el apoyo emocional de los participantes en futuros estudios para que puedan sentirse más relajados y seguros en el grupo.
--	--	--	--	--	---

		“This group was good for me to learn how others think and understand things. There were many things I did not know until other participants share their opinions and point things out. It was very helpful to hear the comments about what I said.” Pag 6 Este grupo fue bueno para mí para aprender cómo otros piensan y entienden las cosas. Había muchas cosas que no sabía hasta que otros participantes compartieron sus opiniones y señalaron cosas. Fue muy útil escuchar los comentarios sobre lo que dije. “Looking back, I thought it was not a bad life. The “me” I know may not truly reflect the whole me. I thought my life may be richer than I thought2 Pag 7 Mirando hacia atrás, pensé que no era una mala vida. El “yo” que conozco puede que no refleje verdaderamente todo mi yo. Pensé que mi vida podría ser más rica de lo que pensaba.		participants’ reconstruction of stories. Forwardlooking- understanding of lives revealed a positive change the participants experienced with regard to the stories. However, this category only comprised eight labels. On the contrary, beginning to solve problems under “Insight” included 14 labels. This may indicate that while participants were able to gain new insights, some could not as yet realize new stories. As a countermeasure, therapists could apply naming and externalization more effectively. Furthermore, the sixth meeting could be conducted differently. Since new understanding of self and forward-looking- understanding of lives emerged mainly in the sixth meeting, a question, which asked participants directly to re-write their stories,may be effective.Besides the need to support participants’ sense of safety, it may be important to spend more time on the externalization of problems and to listen to participants’	
--	--	---	--	--	--

			stories until the end of the reconstruction” Pag 9 De las cuatro categorías superiores, “Cambios con la comprensión de las vidas” reflejó la reconstrucción de las historias de los participantes. Mirando hacia el futuro: la comprensión de las vidas reveló un cambio positivo que los participantes experimentaron con respecto a las historias. Sin embargo, esta categoría solo comprendía ocho etiquetas. Por el contrario, comenzar a resolver problemas en "Insight" incluía 14 etiquetas. Esto puede indicar que, si bien los participantes pudieron obtener nuevos conocimientos, algunos aún no pudieron descubrir nuevas historias. Como contramedida, los terapeutas podrían aplicar la denominación y la externalización con mayor eficacia. Además, la sexta reunión podría llevarse a cabo de manera diferente. Dado que en la sexta reunión surgió principalmente una nueva comprensión de sí mismo y	
--	--	--	---	--

				una comprensión prospectiva de las vidas, una pregunta que pedía a los participantes directamente que reescribieran sus historias puede ser eficaz. Además de la necesidad de apoyar la sensación de seguridad de los participantes, también puede ser importante dedicar más tiempo a la externalización de los problemas y escuchar las historias de los participantes hasta el final de la reconstrucción.	
--	--	--	--	--	--

33. Cinema narrative therapy: utilizing family films to externalize children's 'problems'					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Infancia	Problemas de conducta	Narrativa antes: “...to his negative behaviour such as back talking, not completing chores, and scoring lower school grades... Peter described Billy misbehaving at both parents' homes” Pag 9	Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “ The cinema narrative therapy method was found to be an effective intervention for this child who was labelled a bad kid and his father. In later sessions, the therapist continued to build upon the notion of the tarantula and continue externalizing it from both	Al hacer uso de la película como medio para extenalizar el problema se pudo ver como el niño y el padre pueden sacar el problema de ellos mismos y de su relación parental. Este tipo de técnica logró que el padre logré transformar su historia dominante de ser un “chico malo” como una posible pauta generacional a un relato de cambio

		...a su comportamiento negativo, como replicar, no completar las tareas del hogar y obtener calificaciones más bajas en la escuela... Peter describió que Billy se estaba portando mal en las casas de ambos padres. “Peter’s individual sessions primarily focused on his feelings of not being a ‘good enough’ father and learning how to handle the negative messages that his ex-wife had been passing on to Billy.” Pag 9 “Las sesiones individuales de Peter se centraron principalmente en sus sentimientos de no ser un padre "suficientemente bueno" y en aprender a manejar los mensajes negativos que su ex esposa le había estado transmitiendo a Billy” Narrativa después: “Peter discussed an incident that occurred earlier that week in which Billy did not need to be punished for not cleaning his room. Peter also continued to externalize the label of being a		clients. As the father continued his individual sessions, he has been able to discuss how he can cage the tarantula in his work setting and while co-parenting with his ex-wife.” Pag 14 El método de cine terapia narrativa resultó ser una intervención efectiva para este niño que fue etiquetado como un niño malo y su padre. En sesiones posteriores, el terapeuta continuó construyendo sobre la noción de la tarántula y continuó externalizándola de ambos clientes. A medida que el padre continuó con sus sesiones individuales, pudo hablar sobre cómo puede enjaular a la tarántula en su entorno de trabajo y mientras comparte la paternidad con su ex esposa.	y cooperación con su hijo para manejar su “tarantula”.
--	--	---	--	---	---

		bad guy from co-workers by describing times in which he did not let his tarantula bother him.” Pag 13 Peter habló sobre un incidente que ocurrió a principios de esa semana en el que Billy no necesitaba ser castigado por no limpiar su habitación. Peter también continuó externalizando la etiqueta de ser un chico malo de parte de sus compañeros de trabajo al describir momentos en los que no dejaba que su tarántula lo molestara. “A highlight in the session occurred when Billy discussed wanting to learn how to cage his tarantula and was able to identify certain instances when his tarantula comes out of its cage more than others. Peter discussed his observations of his son when Billy cages his tarantula and asked Billy how he could help him do this in the future” Pag 13 Un punto culminante de la sesión ocurrió cuando Billy habló sobre querer aprender a enjaular su tarántula y pudo identificar ciertos casos en los que su tarántula sale			
--	--	--	--	--	--

		de su jaula más que otros. Peter discutió sus observaciones de su hijo cuando Billy enjaula su tarántula y le preguntó a Billy cómo podría ayudarlo a hacer esto en el futuro.			
--	--	--	--	--	--

34. Attachment narrative therapy: integrating ideas from narrative and attachment theory in systemic family therapy with eating disorders					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Adolescencia	Problemas de aprendizaje	“ Consistent with this Mary indicated that she felt confused about her parents’ relationship and confided that she was very angry with her mother, partly because she thought that her mother had spread false rumour that she and her father were having an incestuous relationship” Pag 18 De acuerdo con esto, Mary indicó que se sentía confundida acerca	Descripción del cambio de la narrativa.	Impactó. “Some significant changes appeared to have occurred in the family, especially that Mary seemed to be less triangulated between her parents and was becoming emotionally more independent and more connected to her mother. However, there was a danger that her father was cutting off too quickly emotionally and this was upsetting for her. His history in	Dentro del proceso se trabaja sobre historias dominantes dentro del grupo familiar dentro del cual viven patrones vinculares evitativos y de apego inseguro retroalimentados por la relación ambigua e inestable que tiene los padres de la joven la cual ha desarrollado un problema alimenticio por una triangulación en el sistema familiar. A medida de progreso del proceso se puede ver como estas ambivalencias familiares e historias dominantes

		de la relación de sus padres y confió que estaba muy enojada con su madre, en parte porque pensaba que su madre había difundido un rumor falso de que ella y su padre estaban teniendo una relación incestuosa. “When asked what her sadness was about she repeated that ‘people are lying to me, I don’t know what is going on’. We wondered whether this was a comment on the ambiguous nature of her parents’ marriage” Pag 18 Cuando se le preguntó a qué se debía su tristeza, repitió que 'la gente me está mintiendo, no sé qué está pasando'. Nos preguntamos si este era un comentario sobre la naturaleza ambigua del matrimonio de sus padres. Narrativa después: “Therapist: [to Mr M] How does it feel that Mary is perhaps getting closer to her mother? Mr M: I just stay out of the way, it’s OK for me. . . . Therapist: How do you think Mary feels about this?		childhood had been that his needs would not be met and there was a danger that he was feeling this again. Sessions at intervals of about six weeks were offered. The family stated initially that they did not need these sessions and that the situation had greatly improved. Mrs M was particularly delighted at the changes, while Mr M was more reserved but agreed. Mary still showed some doubts but agreed that therapy could stop. After a break of about four months the family took up the offer to have a review. The positive changes were continuing but some issues, such as Mr M working too hard, were raised. The pace of Mary’s independence was discussed and the family said that they now did things together and that Mary did not feel ‘pushed out’ emotionally.” Pag 22 Parecía que se habían producido algunos cambios significativos en la familia, especialmente porque Mary parecía estar menos triangulada entre sus padres y se estaba volviendo emocionalmente más independiente y más conectada con su madre. Sin embargo, existía el peligro de que su padre se	por parte del padre se van transformando a través de la externalización por lo que la relación entre madre e hija va mejorando, sin embargo no se ahonda en como el TCA de la joven evoluciona, se puede ver que aunque el padre aún se mantiene un poco reacio a lo novedoso y al cambio, la terapia narrativa ayudo a mejorar la relación madre e hija.
--	--	--	--	---	--

		Mr M: She doesn't seem too bothered, she's going her own way now but we do talk sometimes." Pag 22 Terapeuta: [al Sr. M] ¿Cómo se siente que Mary quizás se esté acercando más a su madre? Sr. M: Me mantengo fuera del camino, está bien para mí. . . . Terapeuta: ¿Cómo crees que se siente María acerca de esto? Sr. M: No parece muy preocupada, ahora sigue su propio camino, pero a veces hablamos.		desconectara emocionalmente demasiado rápido y esto la perturbaba. Su historia en la infancia había sido que sus necesidades no serían satisfechas y existía el peligro de que volviera a sentir esto. Se ofrecieron sesiones a intervalos de unas seis semanas. La familia declaró inicialmente que no necesitaban estas sesiones y que la situación había mejorado mucho. La Sra. M estaba particularmente encantada con los cambios, mientras que el Sr. M se mostró más reservado pero estuvo de acuerdo. Mary todavía mostraba algunas dudas, pero estuvo de acuerdo en que la terapia podía detenerse. Después de un descanso de unos cuatro meses, la familia aceptó la oferta de hacer una revisión. Los cambios positivos continuaban, pero se plantearon algunos problemas, como que el Sr. M trabajaba demasiado. Se discutió el ritmo de la independencia de Mary y la familia dijo que ahora hacían cosas juntos y que Mary no se sentía "empujada" emocionalmente.	
--	--	--	--	---	--

35. A Narrative Approach to Supporting Students Diagnosed With Learning Disabilities

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Observaciones
Adolescencia	Problemas de aprendizaje	Narrativa antes: “Adam expressed that he had an LD and, as a consequence, hated school and did poorly at it. As I further questioned him about his school experience, he told me a story of a child who could not read and was “different from everyone else.” He said he was fine at home and enjoyed playing sports with his friends; his problems were just when he was at school. When I asked Adam what it meant to him to be diagnosed with an LD, he said, “It means I am dumb,” Pag 5 Adam expresó que tenía un DA y, como consecuencia, odiaba la escuela y le iba mal. Cuando le pregunté más acerca de su experiencia escolar, me contó la historia de un niño que no sabía leer y era “diferente a todos los demás”. Dijo que estaba bien en casa y disfrutaba hacer deporte con sus amigos; sus problemas eran solo cuando estaba en la escuela. Cuando le pregunté a	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “Toward the final part of our meeting, I invited Adam’s parents into the room with Adam and me. They both expressed how proud they were of Adam and how they were going to support him to keep LD under control. I asked Adam to explain to us how he was going to make his 1-month lifeline a reality. He was poised and explained that he could do well and was going to do well because that was what he wanted. At the conclusion of our meeting, I presented Adam with a certificate, addressing him as the “Commander of LD.” Moreover, the following week, I wrote Adam a letter noting his achievements throughout our work together and let him know that he could write to me about all his upcoming successes” Pag 6 Hacia la parte final de nuestra reunión, invité a los padres de Adam a la habitación con Adam y conmigo. Ambos expresaron lo	Durante el proceso se hizo uso de documentos terapéuticos como cartas las cuales hicieron que el enganche entre el terapeuta y Adam fuera para de esta manera trabajar en la externalización de su problema de aprendizaje en donde se lograron identificar momentos exitosos y habilidades en las que Adam se logra identificar como mucho más que solo una niño con problemas de aprendizaje lo cual dio paso a reescribir su historia personal.

		Adam qué significaba para él que le diagnosticaran una DA, dijo: "Significa que soy tonto". “Adam seemed to have multiple areas of competency, although his dominant, problem-saturated story clouded his perspective of these events. Thus, using a dry erase board, I began to write down all these strengths that Adam possessed (e.g., numerous friends, athletic ability, mechanical aptitude, achievement in some classes, an A on a recent test, and his strong family connection), using his own words. As I continued to write the strengths on the board, Adam appeared to become confused. He said, “So LD is the problem, and I have all [these] good things?” I replied, “It appears so.” It seemed that this activity altered Adam’s perspective of himself and supported his belief in his abilities and responsibility to change.” Pag 6 Adam parecía tener múltiples áreas de competencia, aunque su historia dominante y saturada de problemas nublaba su perspectiva de estos eventos. Por lo tanto,		orgullosos que estaban de Adam y cómo lo iban a apoyar para mantener el LD bajo control. Le pedí a Adam que nos explicara cómo iba a hacer realidad su línea de vida de 1 mes. Estaba preparado y explicó que podía hacerlo bien y que lo iba a hacer bien porque eso era lo que quería. Al final de nuestra reunión, le entregué a Adam un certificado y me dirigí a él como el "Comandante de LD". Además, la semana siguiente, le escribí a Adam una carta destacando sus logros a lo largo de nuestro trabajo juntos y le hice saber que podía escribirme sobre todos sus próximos éxitos.	
--	--	--	--	---	--

		usando una pizarra de borrado en seco, comencé a escribir todas estas fortalezas que poseía Adam (por ejemplo, numerosos amigos, habilidad atlética, aptitud mecánica, logros en algunas clases, una A en una prueba reciente y su fuerte conexión familiar), utilizando sus propias palabras. Mientras continuaba escribiendo las fortalezas en la pizarra, Adam pareció confundirse. Él dijo: "Entonces, LD es el problema, ¿y tengo todas [estas] cosas buenas?" Respondí: "Parece que sí". Parecía que esta actividad alteró la perspectiva que Adam tenía de sí mismo y apoyó su creencia en sus habilidades y responsabilidad para cambiar. Concluí nuestra reunión pidiéndole a Adam que hiciera un seguimiento y escribiera todas las "cosas buenas" que podría hacer entre la reunión que acababa de concluir y nuestra próxima reunión. “ Adam had explained to his parents that LD was not going to get him into trouble anymore, and			
--	--	---	--	--	--

		he was going to work hard to do well now.” Pag 6 Adam les había explicado a sus padres que LD ya no lo iba a meter en problemas y que iba a trabajar duro para hacerlo bien ahora.			
--	--	--	--	--	--

36. Playback theatre and narrative therapy: introducing a new model

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Efectividad	Observaciones
Edad adulta	Sentimiento de culpa	Narrativa antes: “I asked Daniel: What do you identify as your problem? Danielle contemplated his inability to give up. ‘I needed to notice how ill that guy was’, he said. ‘He was almost in a state of hypothermia. Sometimes I am just not flexible enough. I have to learn how to change my plans, if circumstances change’”. Pag 9 Le pregunté a Daniel: ¿Cuál identificas como tu problema? Danielle contempló su incapacidad para rendirse. 'Necesitaba darme cuenta de lo enfermo que estaba ese tipo', dijo. Estaba casi en un estado de hipotermia. A veces no soy lo suficientemente flexible. Tengo que aprender a cambiar mis planes, si las circunstancias cambian’. “The group returned to the stage to interpret an externalized	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “As PT deals with stories that are constructed and reconstructed onstage, it is important to have the opportunity for extended and ongoing dialogue between the teller and the conductor-therapist, and to allow the group members to select different roles according to different aspects of the story. Giving a reserved place to enacting externalized problems, to revealing unique outcomes, incorporating them into a story, and dramatically thickening the plot, may contribute to the process of reauthoring that might otherwise not be achieved. Engaging the group in practices of validation and reflection can be achieved by formulating reflecting teams in the middle or end of the session.” Pag 13 Dado que el PT trata historias que se construyen y reconstruyen en el escenario, es importante tener la oportunidad de un diálogo prolongado y continuo entre el	El caso presentado da cuenta de como el uso de técnicas gramaticales ayudan a la intervención terapéutica, en específico a la externalización del problema ya que al consultante ver fuera de el las situaciones narradas y escuchas por parte de grupos reflexivos diferentes puntos de vista sobre estas experiencias se logra renarrar su historia saturada y abrir espacios de reflexión que den paso a un cambio como sucede con Daniel en donde al primero visualizar un ejemplo de externalización y no sentirse a gusto lo cambia y genera espacios de reflexión y entendimientos de como si puede llegar no narrase como egoísta sin dejar de lado sus deseos y necesidades.

		problem that was defined as ‘guilt’.” Pag 10 El grupo volvió al escenario para interpretar un problema exteriorizado que se definió como ‘culpa’. Narrativa después: “Daniel summarized the discussion by stating that his relationship with his story had transformed. ‘When I came to tell my story, I did not realize how deep my reflex of giving up my own desires for others was. I thought that I was to blame for even contemplating continuing when someone was having a hard time. I guess I have to think about how not to be selfish, but yet, make room for my desires and needs’.” Pag 12 Daniel resumió la discusión afirmando que su relación con su historia se había transformado. “Cuando llegué a contar mi historia, no me di cuenta de cuán profundo era mi reflejo de renunciar a mis propios deseos por los demás. Pensé que yo tenía la culpa de siquiera contemplar		narrador y el director-terapeuta, y permitir que los miembros del grupo seleccionen diferentes roles de acuerdo con los diferentes aspectos de la historia. . Dar un lugar reservado a la representación de problemas externalizados, a revelar resultados únicos, incorporarlos en una historia y espesar dramáticamente la trama, puede contribuir al proceso de reautoría que de otro modo no se lograría. Involucrar al grupo en prácticas de validación y reflexión se puede lograr mediante la formación de equipos de reflexión a la mitad o al final de la sesión.	
--	--	--	--	---	--

		continuar cuando alguien estaba pasando por un momento difícil. Supongo que tengo que pensar en cómo no ser egoísta, pero aún así, dar cabida a mis deseos y necesidades”.			
--	--	--	--	--	--

37. Narrative Therapy Group Interventions With Men Who Have Used Abusive Behaviors

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Comportamiento abusivo	Narrativa despues: In session 6, page 3, Facilitator 1 responded after a man described how his wife scraped the whole side of the car and he stayed calm, even though in the past he would have “lost it”: “So, that’s very different from what you might have done.” The man replied, “Oh, absolutely. I thought it just doesn’t make sense to belittle her, yell at her. It’s already done. What’re you going to do? Accidents happen.” Pag 5 En la sesión 6, página 3, el facilitador 1 respondió después de que un hombre describiera cómo su esposa raspó todo el costado del automóvil y se mantuvo tranquilo, aunque en el pasado lo	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “ It has been satisfying to see in the group session transcripts that a commitment to interact within a group from a narrative therapy stance does, in fact, result in interactions that engage in externalizing conversations, moving away from totalizing accounts, centering the men’s knowledge, supporting an analysis of dominant and alternate storylines, and the privileging of values and preferences as well as building empathy. Social workers wishing to facilitate groups from a narrative perspective may be interested in the examples from the transcripts of how the facilitators incorporated narrative practices in this setting.	Aunque dentro del documento solo se puede apreciar las narrativas em donde el grupo de hombres empiezan a transformar sus historias dominantes, se puede ver como los facilitadores dentro del grupo terapéutico movilizan los comportamientos y narrativas de los hombres a través de la externalización y el uso de algunos documentos terapéuticos en donde se abordaron temas de los valores de cada persona y sus familias, las ideas dominantes de patriarcado y sus relaciones familiares. Teniendo en cuenta esto, se puede ver un cambio dentro sus grupos familiares en relación con sus vínculos conyugales y paternos, como también cambios en sus relaciones laborales.

		habría "perdido": "Entonces, eso es muy diferente de lo que podrías haberlo hecho. El hombre respondió: "Oh, absolutamente. Pensé que no tenía sentido menospreciarla, gritarle. Ya está hecho. ¿Qué vas a hacer? Los accidentes ocurren." In session 3, page 27, a man talked about changes he'd made being noticed at work. He said that it was "a good thing, right?" Facilitator 1 asked, "Why is that a good thing for you?" This pushed the man to explore what his preferences were, because he thought this might be a good thing. He said, "It just makes me feel better because I am actually getting a response without having to yell. I think ahead of time about how to present it." Pag 6 En la sesión 3, página 27, un hombre habló sobre los cambios que había hecho en el trabajo. Dijo que era "algo bueno, ¿verdad?" El facilitador 1 preguntó: "¿Por qué eso es bueno para ti?" Esto empujó al hombre a explorar cuáles eran sus preferencias, porque pensó que esto podría ser algo bueno. Él		It was also interesting to hear from the VAW supervisor that, through her partner contacts, she began to see a trend of the women reporting more respectful discussions as a result of involvement in the narrative therapy Choosing to Change group. This aspect of this exploratory study can be developed much more thoroughly for future studies into the effects of this group." Pag 7 Ha sido satisfactorio ver en las transcripciones de las sesiones grupales que un compromiso de interactuar dentro de un grupo desde una postura de terapia narrativa, de hecho, resulta en interacciones que involucran conversaciones externalizantes, alejándose de relatos totalizadores, centrando el conocimiento de los hombres, apoyando un análisis de las historias dominantes y alternativas, y el privilegio de los valores y preferencias, así como la creación de empatía. Los trabajadores sociales que deseen facilitar grupos desde una perspectiva narrativa pueden estar interesados en los ejemplos de las transcripciones de cómo los	
--	--	--	--	---	--

		dijo: “Simplemente me hace sentir mejor porque en realidad recibo una respuesta sin tener que gritar. Pienso de antemano en cómo presentarlo”. “ A lovely example of how moving these conversations can be for the men occurred on pages 24 and 25 of session 7, when Facilitator 1 asked, “So if you have taken that as a kind of principle that’s important to you, what would you call that?” The man responded, “I don’t know if I can answer that, but I see it as important to have a strong, loving family where my son can grow up with confidence in himself and hopefully learn how to treat people well and not follow the same angry path I have.” Facilitator 1 responded, “It always amazes me when people say they don’t know if they can answer, and then they go on to answer beautifully.” The man commented, “I don’t know where that came from, I really don’t.” This exchange also highlighted the man’s knowledge that he hadn’t previously recognized.” Pag 6		facilitadores incorporaron prácticas narrativas en este entorno. También fue interesante escuchar de la supervisora de VCM que, a través de los contactos de su pareja, comenzó a ver una tendencia de las mujeres que reportaban discusiones más respetuosas como resultado de su participación en el grupo de terapia narrativa Elegir cambiar. Este aspecto de este estudio exploratorio puede desarrollarse mucho más a fondo para futuros estudios sobre los efectos de este grupo.	
--	--	---	--	---	--

		Un hermoso ejemplo de lo conmovedoras que pueden ser estas conversaciones para los hombres ocurrió en las páginas 24 y 25 de la sesión 7, cuando el Facilitador 1 preguntó: “Entonces, si ha tomado eso como un tipo de principio que es importante para usted, ¿cómo lo llamaría? ?” El hombre respondió: “No sé si puedo responder eso, pero veo que es importante tener una familia fuerte y amorosa donde mi hijo pueda crecer con confianza en sí mismo y, con suerte, aprender a tratar bien a las personas y no seguir el mismo camino enojado que tengo.” El facilitador 1 respondió: “Siempre me sorprende cuando las personas dicen que no saben si pueden responder, y luego continúan respondiendo maravillosamente”. El hombre comentó: “No sé de dónde salió eso, realmente no lo sé”. Este intercambio también resaltó el conocimiento del hombre que no había reconocido previamente.			
--	--	--	--	--	--

38. Narrative therapy an evaluated intervention to improve stroke survivors' social and emotional adaptation

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
X	Adaptación social y emocional de los supervivientes de un accidente cerebrovascular.	Narrativa antes: “What is it like for you living with stroke? May: It [Stroke] has totally changed my life, as I have become physically dependent on my spouse for personal care. I am not able to move around by myself – I have to walk with aids and cannot even go to toilet by myself at some point of time. My family members worry about me, and they don’t allow me to go out alone. Therapist: It’s like taking away many things from you, and it seems to have confined you in many ways. Do you like this Stroke? May: I don’t like it! I am not able to cook for my family, lost my selfcare abilities and freedom and am confined to home most of the time. Therapist: How would you describe this Stroke? May: It’s like a ‘rope’ [naming of Stroke] that holds me back at home and restricts my life. I have	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “At the same time, through participants’ renaming of the problem, their change of perspective on stroke and its influence is evident. Examples are from ‘No.10 typhoon [Unable to predict and control]’ to ‘No. 5 typhoon [Able to control when it occurs again]’, from ‘evil spirit [casting bad curses]’ to ‘theft [stealing]’. They also seem to view themselves differently; for instance, one member changes his self-description from being a ‘useless’ person [problem-saturated identity of having no abilities and as a burden to others] to a person with ‘gratitude’ [a person who is being valued by the spouse and respected by the children; a person who uses one’s life experience to help others], from being a ‘hopeless [with no sense of future]’ person to a person with hope and dreams.” Pag 9	Durante la terapia grupal se puede ver como mediante el uso de “Metáfora del tren de la vida” y otras técnicas como los documentos terapéuticos y la identificación de acontecimientos extraordinarios se ayuda al grupo de asistentes a externalizar su problema desde sus propias vivencias y como mediante el tren de la vida se hace un paso a paso del proceso que pone a los participantes a ver desde diferentes momentos su vivencia con “el problema” y su realidad para de esta forma reconstruir una nueva narrativa no solo fortaleciendo su resiliencia si no sus relaciones con sus familiares. Un aporte importante dende de estos grupos son el escuchar la historia de otros y juntos crear un ambiente seguro y de construcción entre si desde diferentes relatos, como también el dejar de lado sentimientos de soledad e incomprensión y ver que hay más personas con vivencias similares y como de ahí se puede construir historias alternativas.

		become a prisoner and a useless person [a person with problem-saturated identity]. Therapist: If you have to name this specific experience with stroke as one of your life stations, what name would you choose for this station? May: I would call this life station as ‘Restriction’.” Pags 5 -6 ¿Cómo es para usted vivir con un accidente cerebrovascular? May: [El accidente cerebrovascular] ha cambiado mi vida por completo, ya que me he vuelto físicamente dependiente de mi cónyuge para el cuidado personal. No soy capaz de moverme solo, tengo que caminar con ayudas y ni siquiera puedo ir al baño solo en algún momento. Mis familiares se preocupan por mí y no me dejan salir solo. Terapeuta: Es como quitarte muchas cosas, y parece haberte confinado de muchas maneras. ¿Te gusta este trazo? Mayo: ¡No me gusta! No puedo cocinar para mi familia, perdí mis habilidades de cuidado personal y mi libertad y estoy confinado en casa la mayor parte del tiempo.		Al mismo tiempo, a través del cambio de nombre del problema por parte de los participantes, es evidente su cambio de perspectiva sobre el ictus y su influencia. Los ejemplos van desde el 'tifón n.º 10 [no se puede predecir ni controlar]' hasta el 'tifón n.º 10'. 5 tifón [capaz de controlar cuando vuelve a ocurrir]’, desde ‘espíritu maligno [lanzar malas maldiciones]’ hasta ‘robo [robar]’. También parecen verse a sí mismos de manera diferente; por ejemplo, un miembro cambia su autodescripción de ser una persona 'inútil' [identidad saturada de problemas de no tener habilidades y como una carga para los demás] a una persona con 'gratitud' [una persona que es valorada por el cónyuge y respetado por los niños; una persona que usa su experiencia de vida para ayudar a otros], de ser una persona 'sin esperanza [sin sentido del futuro]' a una persona con esperanza y sueños. “•• By separating the problem from the stroke survivors, new perspectives can be co-constructed to make sense of the stroke experience and its effects.	
--	--	---	--	---	--

		Terapeuta: ¿Cómo describirías este ictus? May: Es como una "cuerda" [nombre de Stroke] que me retiene en casa y restringe mi vida. Me he convertido en un preso y en un inútil [una persona con identidad saturada de problemas]. Terapeuta: Si tuviera que nombrar esta experiencia específica con un accidente cerebrovascular como una de sus estaciones de vida, ¿qué nombre elegiría para esta estación? May: Yo llamaría a esta estación de vida como 'Restricción'. Narrativa después: “Therapist: We are now planning for a future life journey. At what station do you want to build in your new journey with stroke? John: A station of ‘health’. Therapist: A station of ‘health’. What kind of health do you want? John: All kinds of health – social, psychological and spiritual. However, the most important is physical health. Therapist: How can you maintain and optimise physical health?		•• Instead of focusing on the disabilities and limitations, narrative therapy reconnects the survivors’ inner resources, skills, competencies, and abilities. •• By building on their inner strengths and achievements from previous life challenges and co-constructing a meaningful purpose in life for the future, it helps to reauthor the preferred identity of individuals for psychosocial and spiritual healing” Pag 11 •• Al separar el problema de los supervivientes del ictus, se pueden coconstruir nuevas perspectivas para dar sentido a la experiencia del ictus y sus efectos. •• En lugar de centrarse en las discapacidades y limitaciones, la terapia narrativa vuelve a conectar los recursos internos, las habilidades, las competencias y las habilidades de los sobrevivientes. •• Al aprovechar sus fortalezas internas y los logros de los desafíos de la vida anterior y construir conjuntamente un propósito significativo en la vida para el futuro, ayuda a reescribir la identidad preferida de las personas para la curación psicosocial y espiritual.	
--	--	---	--	--	--

		John: I need to stop smoking and drinking, and eat healthily [landscape of action]. Therapist: Why do you want to be healthy? John: I want to regain my freedom, to have a wonderful life and to spend more time with my wife and my family. Therapist: I see that being a good husband and a good father [landscape of identity] is important to you.” Pag 8 Terapeuta: Ahora estamos planeando un futuro viaje de vida. ¿En qué estación quieres construir en tu nuevo viaje con trazo? John: Una estación de 'salud'. Terapeuta: Una estación de 'salud'. ¿Qué tipo de salud quieres? John: Todo tipo de salud: social, psicológica y espiritual. Sin embargo, lo más importante es la salud física. Terapeuta: ¿Cómo se puede mantener y optimizar la salud física? John: Necesito dejar de fumar y beber, y comer saludablemente [panorama de acción]. Terapeuta: ¿Por qué quieres estar saludable?			
--	--	---	--	--	--

		John: Quiero recuperar mi libertad, tener una vida maravillosa y pasar más tiempo con mi esposa y mi familia. Terapeuta: Veo que ser un buen esposo y un buen padre [panorama de la identidad] es importante para ti. “Therapist: Tom, what do you think about Joe’s story? What expressions or images resonate with you? Tom: The expression of ‘I’ll always Stand by You’ and experiences of Joe and his wife resonated with me. Therapist: Why did their experiences draw your attention? Tom: I learned from their loving care and mutual support as a couple and the way they used their life wisdom to tackle the illness experiences. Now, I understand my wife’s complaints, are actually utterances of love, and I’m grateful that I am not walking alone ... I feel that I am treasured by my family and friends, who have been walking and supporting me all along ...” Pag 9			
--	--	---	--	--	--

		Terapeuta: Tom, ¿qué piensas sobre la historia de Joe? ¿Qué expresiones o imágenes resuenan contigo? Tom: La expresión de 'I'll always Stand by You' y las experiencias de Joe y su esposa resonaron conmigo. Terapeuta: ¿Por qué llamaron su atención sus experiencias? Tom: Aprendí de su amoroso cuidado y apoyo mutuo como pareja y la forma en que usaron su sabiduría de vida para enfrentar las experiencias de la enfermedad. Ahora, entiendo las quejas de mi esposa, en realidad son expresiones de amor, y agradezco que no estoy caminando solo... Siento que soy afortunado por mi familia y amigos, que han estado caminando y apoyándome todo el tiempo...			
--	--	---	--	--	--

39. Using narrative therapy with children experiencing developmental disabilities and their families in India: A qualitative study

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Varios. De los 8 a los 17 años (Adolescencia)	Discapacidades del desarrollo	Narrativa después: “The thought of counseling also made me feel that I have a disability. That just made me scared. Then once I started talking I just, you know it made me feel, that it nothing, it’s just a conversation. And, then the conversation made me feel better. Didn’t make me feel like I had a disability. It made me feel I was normal like everyone else. Just, small part of my life, I was going to have to put in some extra effort. Rahul (C). Pag La idea de consejería también me hizo sentir que tengo una discapacidad. Eso solo me asustó. Luego, una vez que comencé a hablar, simplemente, sabes, me hizo sentir, que no es nada, es solo una conversación. Y luego la conversación me hizo sentir mejor. No me hizo sentir como si tuviera una discapacidad. Me hizo sentir que era normal como todos los demás. Solo, una pequeña	Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “Families and children reported that the practice of focusing inquiry on alternative stories of hopes and dreams, as separate from the problem stories, was supportive and made visible potential skills participants could use to tackle the problem. A participant shared how he found it meaningful to have conversations with his therapist about his hopes which they would document and revisit with the intention of reviewing helpful skills and progress in therapy.” Pag 7 Las familias y los niños informaron que la práctica de centrar la indagación en historias alternativas de esperanzas y sueños, separadas de las historias problemáticas, fue de apoyo y visibiliza las habilidades potenciales que los participantes podrían usar para abordar el problema. Un participante compartió cómo encontró	Durante el desarrollo del proceso investigativo y terapéutico del artículo surgieron tres temas que reflejan las experiencias de la terapia narrativa de los niños y sus familias: (1) Trabajar en equipo; (2) Prácticas que abren posibilidades; y (3) Tomar el control y abogar. En donde el primero hizo posible el cambio dentro de la terapia y en las vidas de los niños y sus familias al explorar prácticas que abren posibilidades. El segundo y el tercero hicieron posible el cambio más allá de la terapia. Dentro del proceso se trabajo con los padres y con niños en donde el trabajo colaborativo fue una de las premisas del trabajo, los niños lograron entender y construir narrativas desde la realidad que viven lo cual los llevo a tener mejoras en su ambiente escolar y mas importante en su emocionalidad y percepción de si mismos.

		parte de mi vida, iba a tener que hacer un esfuerzo extra. Raúl (C). “He had said that the anger that comes is bad. So the therapist started asking questions like, ‘Where does the Angry man come from?’ And then they explored that it comes from outside. So let’s control it before it comes. They had made tricks.... The therapist had told me about the conversations she had with my son about the Angry Man. So she mentioned when he speaks about it, ask him questions.... It has reduced significantly. Sheetal (P)” Pag 7 Él había dicho que la ira que viene es mala. Entonces, el terapeuta comenzó a hacer preguntas como: "¿De dónde viene el hombre enojado?" Y luego exploraron que viene de afuera. Así que controlémoslo antes de que llegue. Habían hecho trucos.... La terapeuta me había contado sobre las conversaciones que tuvo con mi hijo sobre el Angry Man. Entonces ella mencionó que cuando él hable sobre eso, le haga preguntas.... Se		significativo tener conversaciones con su terapeuta sobre sus esperanzas, las cuales documentarían y revisarían con la intención de revisar las habilidades útiles y el progreso en la terapia. “All families reflected on the immense importance of people’s support in their journeys, and they valued change when it was noticeable by others. Participants spoke of how bringing in others’ voices into therapeutic conversations helped make possible richer and more visible preferred stories” Pag 7 Todas las familias reflexionaron sobre la inmensa importancia del apoyo de las personas en sus viajes, y valoraron el cambio cuando los demás lo notaron. Los participantes hablaron de cómo incluir las voces de otros en conversaciones terapéuticas ayudó a hacer posibles historias preferidas más ricas y visibles. “Children and their families valued when the change was	
--	--	--	--	--	--

		ha reducido significativamente. Lámina (P) “But in a more generic sense you almost figure that there is always going to be storms I guess it is just the level of what the storms are. It could be a really, really, really small storm and maybe you would not even call it a storm but the idea is that there is level of difficulty it maybe you have to deal with and when that goes over there is going to be something else... the idea is that knowing that going forward there is going to be a level of challenge or something or the other you are going to have to work through...for instance it is more impactful if they (therapist) gets you to figure out the solution... it is like your own capacity to fix things. Rohit (C)” Pag 8 Pero en un sentido más genérico, casi te das cuenta de que siempre habrá tormentas. Supongo que es solo el nivel de lo que son las tormentas. Podría ser una tormenta muy, muy, muy pequeña y tal vez ni siquiera la llamarías tormenta, pero la idea es que hay		noticeable in different contexts, and therapists inquired about the change: Has the counselor in school noticed the difference? Yes. Has school noticed the difference? Yes. Has the difference come out in his psycho-ed analysis? Yes. So the difference has constantly been measurable from an outside perspective. Radhika (P)” Pag 7 Los niños y sus familias valoraron cuando el cambio fue notorio en diferentes contextos, y los terapeutas preguntaron sobre el cambio: ¿El consejero en la escuela ha notado la diferencia? Sí. ¿La escuela ha notado la diferencia? Sí. ¿Ha salido la diferencia en su análisis psicoeducativo? Sí. Entonces, la diferencia ha sido constantemente medible desde una perspectiva externa. Radhika (P)	
--	--	--	--	--	--

		un nivel de dificultad con el que tal vez tengas que lidiar y cuando pase habrá algo más. ... la idea es saber que en el futuro va a haber un nivel de desafío o algo por lo que tendrás que trabajar... por ejemplo, es más impactante si ellos (el terapeuta) te hacen descubrir la solución... es como tu propia capacidad para arreglar las cosas. Rohit (C)			
--	--	---	--	--	--

40. Restorying Trauma With Narrative Therapy: Using the Phantom Family

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Estrés post traumático. TCA	X	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “Summer’s eating disorder and PTSD symptoms were also addressed, using a combination of narrative and traumarelated techniques. First, the results of the eating disorder questionnaire were handled in a separate therapeutic letter. The results of the inventory were shared with Summer and the symptoms externalized. Summer was praised for taking control over the majority of her symptoms, and she was encouraged to tackle the lingering issues as a part of her new life story. In addition, psychoeducational information was shared with Summer about her healthy weight range based on her body type and height. Summer’s PTSD symptoms were normalized and psychoeducational information was provided about the effects of trauma. Summer was relieved to find out she “wasn’t crazy” and that her symptoms, even scary ones such as periodic dissociation, were normal results of surviving abnormal experiences. Summer was encouraged to note when her symptoms occurred, how she was feeling during the occurrences, and to use help from a list we prepared of people and	Summer se sintió empoderada en la terapia y relacionada con el concepto de cambiar su historia de vida con la externalización de sus experiencias traumáticas ya que logró “combatir” contra el "imbécil" por lo que los desafíos que la acompañaban eran menos abrumadores que tratar de luchar por separado con cada recuerdo traumático individual. Además, ubicar la terapia en un contexto familiar y utilizar el apoyo y el aliento de la familia de Summer la ayudó a sentirse menos sola y más poderosa. Todo el sistema familiar, así como la red de amigos de Summer, se convirtieron en sistemas de apoyo, protectores y compañeros de batalla en su lucha contra el "gilipollas".

				activities to soothe herself during any troubling occurrences.” También se abordaron el trastorno alimentario de Summer y los síntomas del PTSD, utilizando una combinación de técnicas narrativas y relacionadas con el trauma. En primer lugar, los resultados del cuestionario sobre trastornos alimentarios se trataron en una carta terapéutica aparte. Los resultados del inventario se compartieron con Summer y los síntomas se externalizaron. Se elogió a Summer por controlar la mayoría de sus síntomas y se la alentó a abordar los problemas persistentes como parte de su nueva historia de vida. Además, se compartió información psicoeducativa con Summer sobre su rango de peso saludable según su tipo de cuerpo y altura. Los síntomas de TEPT de Summer se normalizaron y se proporcionó información psicoeducativa sobre los efectos del trauma. Summer se sintió aliviada al descubrir que "no estaba loca" y que sus síntomas, incluso los que daban miedo, como la disociación periódica, eran resultados normales de sobrevivir a experiencias anormales. Se animó a Summer a anotar cuándo ocurrieron sus síntomas, cómo se sentía durante los sucesos y a usar la ayuda de una lista que preparamos de personas y actividades para calmarse durante cualquier suceso problemático.	
--	--	--	--	---	--

41.The Loss and Recovery of Erotic Intimacy in Primary Relationships: Narrative Therapy and Relationship Enhancement Therapy

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
X	Problemas maritales. Sexualidad.	Primer caso. Narrativa Antes: “They both clearly say that they had shared in an unspoken expectation that it was Judy’s role to satisfy Philip’s sexual needs” Pag 7 Ambos dicen claramente que habían compartido una expectativa tácita de que el papel de Judy era satisfacer las necesidades sexuales de Philip. “In my dialogue with Judy, it emerged as accurate to her experience that she did not feel free to feel sexual desire, that sexual desire had all but disappeared totally from her experience. She observed that what she feared was that if she felt and showed desire, Philip’s expectations would return and she would experience them as demands and be at risk again of abandoning her allegiance to her own desires.” Pag 7	Descripción de cambio en sus relaciones interpersonales	Impactó. Primer caso. “Judy and Philip felt that these conversations contributed to the effectiveness of the therapeutic process. They also reported that they were able on a number of occasions to have deconstructive/ coconstructive conversations at home in which they listened to each other reflectively and spoke subjectively in order to clarify what each was experiencing. In the first 2 months of therapy, they had practiced the skills they were learning” Pag 7 Judy y Philip sintieron que estas conversaciones contribuyeron a la efectividad del proceso terapéutico. También informaron que en varias ocasiones pudieron tener conversaciones deconstructivas/coconstructivas en casa en las que se escucharon reflexivamente y hablaron subjetivamente para aclarar lo que	En ambos casos, se puede identificar como el usar un lenguaje externalizador ayuda a comprender mejor lo que sucede en cada uno de los miembros de la relación en donde crear un espacio seguro en donde ambos puedan hablar y expresar abiertamente sus pensamientos y sentimientos genera transformaciones y conversaciones deconstructivas en donde se abordaron historias dominantes sobre la sexualidad y como la cultura influye en esta y los significados de cada uno de los miembros sobre esta.

		En mi diálogo con Judy, surgió como fiel a su experiencia que ella no se sentía libre de sentir deseo sexual, que el deseo sexual casi había desaparecido por completo de su experiencia. Observó que lo que temía era que si sentía y mostraba deseo, las expectativas de Felipe regresarían y ella las viviría como demandas y estaría nuevamente en riesgo de abandonar su lealtad a sus propios deseos. Narrativa después: “After about 2 months, Judy began to notice occasional feelings of sexual desire. On one occasion, she happily initiated lovemaking. As they described that particular evening to me, it appeared to be a beautiful example of nonverbal dialogue. They had been having a lively conversation in a Japanese restaurant where their unshod feet could touch under the table. Judy could feel her whole body coming alive in harmony with the aliveness of their conversation. In bed that night she moved toward Philip. As promised, he assumed nothing and demanded nothing, but he responded to her moves with moves of his own so that each of their		cada uno estaba experimentando. En los primeros 2 meses de terapia habían practicado las habilidades que estaban aprendiendo. Segundo caso. “We were lying next to each other after we’d gotten in bed and I felt so peaceful. Susan had just been with me. I don’t know how to say it. I didn’t feel any disappointment at all about not making love. Something has really shifted in my understanding of all this. And I told her that. We just lay there next to each other holding hands and we fell asleep. I think what had really been hard for me—but I didn’t realize it—was Susan’s distance from me and my interpretation of that. It’s that part that had changed.” Pag 8 Estábamos acostados uno al lado del otro después de meternos en la cama y me sentí tan en paz. Susan acababa de estar conmigo. no se como decirlo No sentí ninguna decepción en absoluto por no hacer el amor. Algo realmente ha cambiado en mi comprensión de todo esto. Y le dije eso.	
--	--	---	--	--	--

		bodies was “asking” the other, “Is it okay? Do you want more of this?” Pag 7 Después de aproximadamente 2 meses, Judy comenzó a notar sentimientos ocasionales de deseo sexual. En una ocasión, felizmente se inició en hacer el amor. Tal como me describieron esa noche en particular, me pareció un hermoso ejemplo de diálogo no verbal. Habían estado teniendo una animada conversación en un restaurante japonés donde sus pies descalzos podían tocarse debajo de la mesa. Judy podía sentir que todo su cuerpo cobraba vida en armonía con la vitalidad de su conversación. Esa noche, en la cama, se acercó a Philip. Como prometió, no asumió nada ni exigió nada, pero respondió a sus movimientos con movimientos propios para que cada uno de sus cuerpos "preguntara" al otro, "¿Está bien? ¿Quieres más de esto?" Segundo caso. Narrativa antes. “Then I began to notice for the first time how my body works when I am afraid, that I’ll end up doing		Simplemente nos acostamos uno al lado del otro tomados de la mano y nos quedamos dormidos. Creo que lo que realmente fue difícil para mí, pero no me di cuenta, fue la distancia de Susan de mí y mi interpretación de eso. Es esa parte la que había cambiado.	
--	--	---	--	--	--

		something I don't want to do. I began to see clearly as I spoke (funny, it was exactly like that quote, "I don't know what I think until I hear what I say") that I like Joe's body and I like hot tubs and I like to be touched and that I shut down on all these likes out of a fear that if Joe wants to make love, I'm "supposed" to do it whether or not that is what I want. Joe has never said that—or never said it directly I should say. But he shows me in body language—or maybe words—that he's disappointed or that he feels rejected or repulsive—I feel like I should fix that—and also like it's my problem that I don't want to make love. What I noticed for the first time I think was that I shut down all my aliveness out of this fear that if I stay sensually alive, I'll be asked to do something that I don't want to do and that I'll either do it anyway or feel guilty that I didn't. Only recently have I been reading some things that make me feel that it's really, really okay to deeply pay attention to and honor, in a sense, my own sexual responsiveness. Sometimes becoming sexually aroused is not a high priority for me; I'd rather			
--	--	--	--	--	--

snuggle or visit or be quietly together.” Pag 8

Entonces comencé a notar por primera vez cómo funciona mi cuerpo cuando tengo miedo de terminar haciendo algo que no quiero hacer. Empecé a ver claramente mientras hablaba (gracioso, era exactamente como esa cita, "No sé lo que pienso hasta que escucho lo que digo") que me gusta el cuerpo de Joe y me gustan los jacuzzis y me gusta estar tocado y que me cerré a todos estos gustos por temor a que si Joe quiere hacer el amor, "se supone" que yo debo hacerlo, sea eso lo que quiero o no. Joe nunca ha dicho eso, o nunca lo dijo directamente, debería decir. Pero él me muestra en el lenguaje corporal, o tal vez con palabras, que está decepcionado o que se siente rechazado o repulsivo, siento que debería arreglar eso, y también que es mi problema que no quiero hacer el amor. Lo que noté por primera vez, creo, fue que cerré toda mi vitalidad por este miedo de que si me mantengo sensualmente vivo, me pedirán que haga algo que no quiero hacer y que haré. de todos modos o sentirme culpable por no haberlo hecho. Solo recientemente

		he estado leyendo algunas cosas que me hacen sentir que está muy, muy bien prestar atención y honrar profundamente, en cierto sentido, mi propia capacidad de respuesta sexual. A veces excitarme sexualmente no es una alta prioridad para mí; Prefiero acurrucarme o visitar o estar tranquilamente juntos. Narrativa después: “I finally got to speak and to learn what I feel and what I think and what I want and Joe kept listening. He didn’t reflect much because I could already tell he was listening and it made me want to keep talking so I could understand myself better. I made a promise to Joe and myself that I wouldn’t shut down on all the sensual feelings that I like so much and that I’d just keep trusting that he meant what he said about his desire for me to say no at any point. What really moved me was that Joe actually heard me and trusted me and saw that he hadn’t been accurate in his assumptions about what I felt.” Pag 8 ...finalmente pude hablar y aprender lo que siento y lo que			
--	--	---	--	--	--

		pienso y lo que quiero y Joe siguió escuchando. No reflexionó mucho porque ya notaba que estaba escuchando y eso me dio ganas de seguir hablando para entenderme mejor. Me prometí a Joe y a mí mismo que no me cerraría a todos los sentimientos sensuales que tanto me gustan y que seguiría confiando en que él quería decir lo que dijo sobre su deseo de que dijera que no en cualquier momento. Lo que realmente me conmovió fue que Joe realmente me escuchó y confió en mí y vio que no había sido exacto en sus suposiciones sobre lo que sentía. “Joe made a promise to me too—he promised me that he wouldn’t interpret my “no” as rejection. The next night we got in the hot tub and I stayed very alive to the experience but I could see that I didn’t want to make love.” Pag 8 Joe también me hizo una promesa: me prometió que no interpretaría mi "no" como un rechazo. La noche siguiente nos metimos en el jacuzzi y me quedé muy viva con la experiencia, pero me di cuenta de que no quería hacer el amor.			
--	--	--	--	--	--

42. On Her Own Again: The Use of Narrative Therapy in Career Counseling With Displaced New Traditionalists

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Problemas relacionados con el trabajo	X	Descripción de cambios según el comportamiento	Impactó. “For many years, Carmen believed her purpose in life was to be a fulltime wife and mother. Deconstruction provided Carmen with the opportunity to grieve the loss of this purpose, as well as consider new avenues for a meaningful life.” Pag 6 Durante muchos años, Carmen creyó que su propósito en la vida era ser esposa y madre a tiempo completo. La deconstrucción le brindó a Carmen la oportunidad de llorar la pérdida de este propósito, así como de considerar nuevas vías para una vida significativa. “Carmen realized that family support would be vital to her success as a single mother. She constructed a plan to meet with her parents to begin repairing their broken relationship. Carmen also decided to join a local support group for divorced women so she could share feelings of guilt, shame, and grief associated with the divorce” Pag 6 Carmen se dio cuenta de que el apoyo familiar sería vital para su éxito como madre soltera. Elaboró un plan para reunirse con sus	En el caso de Carmen, el proceso terapéutico se vio enfocado en planificar un futuro incierto y su carrera profesional ya que después de 16 años de maternidad a tiempo completo, la vida de Carmen cambió por completo cuando su esposo se divorció inesperadamente de ella. Sola de nuevo y responsable de sí misma y de sus hijos, Carmen necesitaba ayuda para sobrellevar los sentimientos asociados con el divorcio y para encontrar un trabajo. Al implementar las fases de co-construcción, deconstrucción y reconstrucción dentro de la terapia narrativa, Carmen y su terapeuta pudieron identificar temas en la vida de Carmen, explorar valores, creencias y actitudes relacionadas con estos temas, y ser coautores de una historia de vida futura basada en sobre las formas de ser preferidas de Carmen. Como resultado del enfoque narrativo, Carmen pudo reconocer lo que más valoraba en la vida y se dio cuenta de que ella estaba a cargo de su futuro. Descubrió nuevas posibilidades para una existencia significativa, eligió una nueva carrera y comenzó a ver que había esperanza para ella y sus hijos.

				padres y comenzar a reparar su relación rota. Carmen también decidió unirse a un grupo de apoyo local para mujeres divorciadas para poder compartir los sentimientos de culpa, vergüenza y dolor asociados con el divorcio. “Carmen became less anxious and more at peace about what the future held. As she completed her lifeline and her last session, she commented that the “Black Hole” chapter of her life was over and that the final chapter would be entitled “Hope.” Pag. 6 Carmen se volvió menos ansiosa y más en paz acerca de lo que deparaba el futuro. Cuando completó su línea de vida y su última sesión, comentó que el capítulo "Agujero negro" de su vida había terminado y que el capítulo final se titularía "Esperanza".	
--	--	--	--	--	--

43. A narrative-informed evaluation of tree of life for parents of children with physical health conditions					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
X	Afrontamiento a diagnósticos de enfermedades de sus hijos	X	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “ Hania said: ‘[the group is] making me look at things in a different light’ which led parents to think about how their skills	Durante el grupo y la metodología del “Árbol de la vida” se logra abarcar las diferentes historias dominantes que trae cada grupo familiar en relación con el diagnostico médico que les fue dado a sus hijos, dentro de estos espacios los padres experimentaron el grupo de

				influence their child. Hania said: ‘How I’m having an impact on [child]’. There was a suggestion that this ‘different view’ wasn’t always possible in the day-to-day lives of these parents as they support their child’s physical and emotional wellbeing. Hania said: ‘[It’s] making me think a lot of how I’m dealing with things’. This different view of things brought new ideas and intentions. Hania said: ‘[I want to] take bits from each and every body that are here today - try to merge it into our lives – to help [child] more’; and Emma said: ‘Let go a little bit and give [child] some choices to give things a go’. Along with a new recognition of the importance of emotional, as well as physical, wellbeing. Tanya (mother of a child with Ewings Sarcoma) said: "Optimising their [child’s] health and encouraging their growth’; and Laura said: ‘The physical is as important as the mental and the emotional’.” Pag 8 Hania dijo: "[el grupo] me está haciendo ver las cosas bajo una luz diferente", lo que llevó a los padres a pensar en cómo sus habilidades influyen en sus hijos. Hania dijo: 'Cómo estoy teniendo un impacto en [niño]'. Hubo una sugerencia de que esta "visión diferente" no siempre era posible en la vida cotidiana de estos padres, ya que apoyan el bienestar físico y emocional de sus hijos. Hania dijo: "[Me está] haciendo pensar mucho en cómo estoy lidiando con las cosas". Esta visión	manera positiva; ofreció nuevas perspectivas desde un lugar seguro, lo que amplificó las habilidades y la confianza de los padres, una sensación de empoderamiento y el deseo de ayudar a sus hijos a ser más independientes y probar cosas nuevas.
--	--	--	--	---	--

				diferente de las cosas trajo nuevas ideas e intenciones. Hania dijo: "[Quiero] tomar fragmentos de todos y cada uno de los cuerpos que están aquí hoy, tratar de fusionarlos en nuestras vidas, para ayudar más a [niño]"; y Emma dijo: 'Suéltalo un poco y dale a [niño] algunas opciones para probar las cosas'. Junto con un nuevo reconocimiento de la importancia del bienestar tanto emocional como físico. Tanya (madre de un niño con sarcoma de Ewings) dijo: "Optimizar su salud [del niño] y fomentar su crecimiento"; y Laura dijo: "Lo físico es tan importante como lo mental y lo emocional". “ Hania said: ‘It’s given me different skills, as well that I can take away with and try’ and ‘Everybody here has had an impact on me’. The mid-point of the group involves parents bringing together their trees (‘planting the forest’) to showcase and admire their collective skills, values, ambitions, support, and dreams. Parents talked of how this brought confidence into their lives. This collective confidence had parents making plans to continue as they were. Stacey (mother of child with allergies) said: ‘[The groups offered] confidence to keep doing what you’re doing’; and Tanya said: ‘It’s given me confidence in the line that I seem to take’. Or, to experiment with new ideas. Emma said: ‘When [child] wants to do that	
--	--	--	--	---	--

				let's see how we go rather than saying "ooo better not – let's do something a bit safer"" and 'We'll never know until we try or give it a go.'; and Hania said: 'I believe it's [the group] empowered – well it's empowered me'." Pag 8 Hania dijo: 'Me ha dado diferentes habilidades, también puedo quitarlas y probarlas' y 'Todos aquí han tenido un impacto en mí'. El punto medio del grupo consiste en que los padres reúnan sus árboles ("plantar el bosque") para mostrar y admirar sus habilidades, valores, ambiciones, apoyo y sueños colectivos. Los padres hablaron de cómo esto trajo confianza a sus vidas. Esta confianza colectiva hizo que los padres hicieran planes para continuar como estaban. Stacey (madre de niño con alergias) dijo: '[Los grupos ofrecieron] confianza para seguir haciendo lo que estás haciendo'; y Tanya dijo: 'Me ha dado confianza en la línea que parece que tomo'. O bien, para experimentar con nuevas ideas. Emma dijo: 'Cuando [niño] quiera hacer eso, veamos cómo nos va en lugar de decir "ooo mejor no, hagamos algo un poco más seguro"' y 'Nunca lo sabremos hasta que lo intentemos o lo intentemos'. ; y Hania dijo: "Creo que [el grupo] está empoderado, bueno, me ha empoderado a mí".	
--	--	--	--	---	--

				“ Although the parents group was separate to the children’s group, there was a sense that the group supported parents to recognise their child’s skills and knowledges as well as their own. Emma said: ‘I think [child]’s probably capable of a lot more than what I think she is’; and Tanya said: ‘It’s teaching [child] to cope when you’re not there’. Parents shared how valuable they thought the experience of the Tree of Life group would have been for their child. Hania said: ‘I know . . . would have really helped [child] as well’.” Pag 9 Aunque el grupo de padres estaba separado del grupo de niños, se tenía la sensación de que el grupo ayudaba a los padres a reconocer las habilidades y los conocimientos de sus hijos, así como los suyos propios. Emma dijo: "Creo que [la niña] es probablemente capaz de mucho más de lo que creo que es"; y Tanya dijo: 'Es enseñarle a [niño] a hacer frente cuando no estás allí'. Los padres compartieron lo valiosa que pensaban que la experiencia del grupo Tree of Life habría sido para su hijo. Hania dijo: 'Lo sé. . . habría ayudado mucho a [niño] también’. “ Drawing on their collective skills, values, and knowledges, the group were able to explore how these might be used to offer their child the ‘gift’ of independence. Emma said: ‘Giving them [children] choices and	
--	--	--	--	---	--

				letting them try new things'; Hania said: 'giving [child] those informed choices'; Tanya said: 'It's teaching [child] to cope when you're not there'; and Emma said: 'Let go a little bit and give her [child] some choices to give things a go'." Pag 9 Basándose en sus habilidades, valores y conocimientos colectivos, el grupo pudo explorar cómo estos podrían usarse para ofrecer a su hijo el "regalo" de la independencia. Emma dijo: "Darles opciones [a los niños] y dejarles probar cosas nuevas"; Hania dijo: 'dar [al niño] esas opciones informadas'; Tanya dijo: 'Es enseñarle a [niño] a hacer frente cuando no estás allí'; y Emma dijo: 'Déjate llevar un poco y dale a su [niño] algunas opciones para probar las cosas'. " They spoke of feeling validated by hearing other parents share experiences of these storms. Tom said: 'It's not just you'; and 'Comfort of knowing that people are coping and that it's doable'; and Emma said: 'To see everybody with different conditions going through the same thing'. This experience of connecting, even in the stormy times, seemed in contrast to everyday experiences of the parents. Stacey said: 'When you're on your own you think, am I imagining this? Is this really what other people are thinking? Is it just me?'. For some, it gave some new	
--	--	--	--	--	--

				perspectives. Tom said: 'Knowing that other people are coping with worse'; and also offered hope; Tom said: 'Just to keep going'; and 'It is going to be alright'." Pag 9 Hablaron de sentirse validados al escuchar a otros padres compartir experiencias de estas tormentas. Tom dijo: 'No eres solo tú'; y 'Comodidad de saber que las personas están haciendo frente y que es factible'; y Emma dijo: 'Ver a todos con diferentes condiciones pasando por lo mismo'. Esta experiencia de conexión, incluso en los tiempos tormentosos, parecía contrastar con las experiencias cotidianas de los padres. Stacey dijo: 'Cuando estás solo, piensas, ¿me estoy imaginando esto? ¿Es esto realmente lo que otras personas están pensando? ¿Se trata sólo de mí?'. Para algunos, dio algunas nuevas perspectivas. Tom dijo: 'Saber que otras personas están lidiando con cosas peores'; y también ofreció esperanza; Tom dijo: 'Solo para seguir adelante'; y 'Va a estar bien'.	
--	--	--	--	--	--

44. Treating Infidelity: Considering Narratives of Attachment

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Infidelidad	X	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. Steven and his counselor began to work together on ways that Steven could begin to emulate the interactions that his wife's dogs had with her. He subsequently made a point to greet her when she came home and began to think of simple way that he could begin to reintegrate himself into her life. For example, he began to help her to make lunches every morning. Soon after this, Steven invited Brenda to begin attending counseling with him. In the first few sessions, Steven shared what he had found out about how he had learned to have relationships and the destructive influence that this had on his relationship with Brenda. As a result, Brenda and Steve were able to "gang up" against the avoidant attachment issue not as a problem that was "in" Steven or Brenda but as a problem that was negatively influencing their relationship. With Brenda on board, the couple began to make rapid progress. For example, Brenda also began realize that in response to Steven's distance she had "circled the wagons" with her children, allowing him even less access than he already had. She was also able to actively support a reengagement between herself and	Durante el proceso de intervención a través de la externalización se puede ver como Steven logra entender el tipo de apego evitativo que influye en su relación con Brenda el cual viene de una historia dominante desde sus padres en donde se sentía como "un mueble más de la casa". Teniendo en cuenta esto, Steven fue creando una historia alternativa con la ayuda del terapeuta en donde por medio de sus acciones se fue involucrando más en su relación la cual se empezó a interiorizar como un trabajo en conjunto.

			Steven. For example, she would invite him on walks with her and include him in her love of nature by pointing out various flowers and plants. The couple engaged in a planned termination of counseling soon after, feeling that they had met their goals” Pag 6 Steven y su consejero comenzaron a trabajar juntos en formas en las que Steven pudiera comenzar a emular las interacciones que los perros de su esposa tenían con ella. Posteriormente, se aseguró de saludarla cuando ella llegara a casa y comenzó a pensar en una manera simple de comenzar a reintegrarse en su vida. Por ejemplo, comenzó a ayudarla a preparar los almuerzos todas las mañanas. Poco después de esto, Steven invitó a Brenda a comenzar a asistir a terapia con él. En las primeras sesiones, Steven compartió lo que había descubierto sobre cómo había aprendido a tener relaciones y la influencia destructiva que esto tenía en su relación con Brenda. Como resultado, Brenda y Steve pudieron “unirse” contra el problema del apego evitativo no como un problema que estaba “en” Steven o Brenda, sino como un problema que estaba influyendo negativamente en su relación. Con Brenda a bordo, la pareja comenzó a progresar rápidamente. Por ejemplo, Brenda también comenzó a darse cuenta de que, en respuesta a la distancia de Steven, ella había "recorrido los vagones" con sus hijos, permitiéndole aún menos acceso del que ya	
--	--	--	--	--

				tenía. También pudo apoyar activamente un nuevo compromiso entre ella y Steven. Por ejemplo, lo invitaría a caminar con ella y lo incluiría en su amor por la naturaleza al señalarle varias flores y plantas. La pareja se comprometió en una terminación planificada de la consejería poco después, sintiendo que habían alcanzado sus metas.	
--	--	--	--	---	--

45. Elaboración metafórica en una intervención narrativo conversacional de tratamiento del uso de drogas					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Varios. Entre los 18 y 36 años. Adolescencia, juventud y edad adulta	Drogas	Narrativa antes: “Al inicio, reconoció las dificultades que enfrentaba cuando estaba por decidir ingresar al tratamiento. Pesaba apenas 50 kilos, se sentía mal consigo mismo y con los demás, y temía perder a su familia. Se daba cuenta de que podía “venir algo	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “Para Gabriel el viaje no terminaría cuando concluyera su tratamiento; continuaría viajando, aunque por otros medios. Por lo pronto, a este segmento de su travesía decidió llamarlo “crecimiento” pues –afirmó– a la unidad no había llegado solo para dejar	Dentro del documento se ahonda en el caso de Gabriel, en donde gracias al uso de la metáfora del viaje, Gabriel logro identificar sus momentos más difíciles, pero también sus momentos más álgidos logrando verlos en una perspectiva temporal la cual ayuda a crear una historia alternativa en la cual incluye sus

		fuerte”, algo que podría tomar el control de su vida de manera negativa, incluso destructiva” Pag 10 Narrativa después: “En su decir, el viaje significó una rica experiencia de aprendizaje, le permitió descubrir que sentía, que podía amar, que podía llorar y que eso no implicaba una pérdida de tiempo, sino al contrario, una forma de recuperarse. Incluso, reconoció que a veces se podía permitir sentirse vulnerable, sin que ello le restara valía, ni mermara su capacidad para pensar. De esta manera, Gabriel daba significado a su implicación con el tratamiento y a sus expectativas de recuperación, en términos de cuestionar el discurso que dicta que los hombres deben acallar sus sentimientos” Pag 10 “Gabriel relató cómo había logrado identificar recursos propios –más allá de los aprendidos en el tratamiento– para abstenerse de usar drogas; refirió, por ejemplo, que logró resistirse,		de drogarse, sino para crecer. Admitiendo que el viaje no concluiría con el tratamiento, se proponía continuar el camino apropiándose de nuevas herramientas que le permitirían planificar su vida, sin tener que andar “apagando fuegos”. La “materia prima” que se llevaba consigo la utilizaría para “construir cosas buenas”, aunque temía que pudieran llegarle a faltar las instrucciones para hacerlo. Trataría de estar atento y no “ponerse el pie”, no descuidarse y ser responsable, más flexible y sentir tanto como le fuera posible. Afirmó sentirse feliz con el Gabriel que había encontrado, consciente de que requeriría seguir trabajando, tener presentes los detalles y las pequeñas cosas y, finalmente, tomarse el tiempo para emprender sus proyectos “sin atajos”. Pag 11	proyectos con su familia los cuales denomina como su motor
--	--	--	--	---	---

		incluso ante claras oportunidades de consumo, al pensar en su madre y en su familia. De la misma manera, cuando decidió recurrir al tratamiento, pudo evitar las drogas durante una semana entera antes de ser ingresado. Este reconocimiento de la capacidad propia podía llegar a ser un elemento crucial en el momento del egreso, en virtud de que lo empoderaría para hacer frente a situaciones relacionadas con las drogas por venir.” Pag 10 “estar en las drogas” era como ver el mundo a través de un tubo y que al deshacerse de él pudo recordar muchas escenas olvidadas y empezar a contemplar otras opciones en su vida. Al término del viaje reencontró lo que había querido conservar: su familia y, sobre todo, a sí mismo y la certeza de que nunca más querría “volver a perderse”. En este sentido, señaló que el barco en el que había navegado era sólido.” Pag 11			
--	--	---	--	--	--

46. RECONSTRUCCIÓN DEL SENTIDO DE VIDA DE UN CUIDADOR PRIMARIO. ESTUDIO DE CASO

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Crisis en un cuidador primario de un cuidador primario	X	Descripción de cambios según el comportamiento.	Impactó. “Gracias a los recursos personales con los que cuenta A y la narración de su experiencia, se ha logrado que él reconstruya el sentido de su vida. Además, ha logrado aceptar el sufrimiento, la angustia y la preocupación que ha sentido debido a los conflictos por los que ha atravesado su sistema. A partir de la terapia, se evidencian cambios en el paciente, desde de los cuales adquiere un mayor sentido de control y capacidad de aceptación y tolerancia en relación a su labor como cuidador. Se considera que los cambios dados a partir del trabajo terapéutico y la reconstrucción del sentido de vida del paciente, son significativos puesto que él puede aplicarlos y utilizarlos en otras situaciones similares de cuidado o responsabilidad hacia otra persona” Pag 15	De acuerdo a los cambios identificados en la vida del cuidador y la familiar enferma se puede ver como A deba reacondicionar su estilo y ritmo de vida, adecuando sus obligaciones académicas y laborales a la nueva posibilidad de cuidado que él le puede otorgar a su familiar. En base a ello, durante el trabajo terapéutico se logra un cambio importante que permite y evita que la nueva experiencia de cuidado brindado se convierta en una experiencia con significado negativo para el principal responsable, permitiendo así que él acepte la nueva manera de atención que puede brindar de acuerdo a sus posibilidades y limitaciones ya que no puede convivir con la familiar. La reconstrucción de la función como cuidador, da la oportunidad de que el consultante signifique positivamente su labor, lo cual contribuye favorablemente al alcance del objetivo terapéutico establecido. En relación a las emociones que el paciente identifica de acuerdo a la función que cumple como principal cuidador, se evidencia que él reconoce emociones positivas, las cuales son mencionadas de

				“Al cuidar o ser responsable de otra persona, A cuenta con recursos propios para significar positivamente la situación(es) por la(s) que atravesaría, respetando y manteniendo así su sentido de vida” Pag 15 “...se ha trabajado sobre el valor de creación, desde el cual el participante puede reconocer en sus relatos todo lo que ha hecho por su ser querido. La postura que asume en torno a ello, permite darle un sentido a su labor y a su vida, partiendo desde su creencia en el hombre y en sus propias decisiones, las cuales él indica que han sido acertadas por todo el aprendizaje adquirido.” Pag 16 “Las respuestas y modificaciones que él encuentra desde sus relatos, pueden ser extendidas a otras situaciones de cuidado que él podría experimentar en un futuro. Todo ello, le muestra la posibilidad de encontrar sentido a su vida y a lo que realiza pese a la adversidad. Se construye así, una capacidad de significar positivamente el dolor. Pag 16	manera reiterada en sus narraciones durante las sesiones de terapia llevadas a cabo.
--	--	--	--	---	---

				Por eso, ha sido importante el hecho de que él reconozca que además de su función como cuidador debe realizar actividades que complementan su desarrollo personal, como ser los estudios y el trabajo, puesto que si se dedica por completo al cuidado, las repercusiones y efectos adversos del mismo pueden ocasionar un sinsentido de vida. Pag 16	
--	--	--	--	--	--

47. Masculinidad y suicidio. Conexiones y posibilidades de transformación desde la terapia narrativa y el teatro del oprimido

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Conducta suicida	Narrativa antes. La masculinidad te encasilla tanto en lo que puede ser, pero la muerte pone fin a todas estas casillas, una vez mueres, ya estás muerto. [...] O sea, ya en la muerte ya no hay género, ya no hay necesidad de cumplir roles, de estereotipos de nada de eso, entonces es como que la muerte le pone fin a eso que siempre debiste ser. Pag 14 Si no eres mejor dicho de cuerpo de gym, no llamas la atención de las otras personas, pero al mismo tiempo esa tensión está basada en el deseo sexual entonces... y yo soy alguien muy sentimental, entonces siento que es de mi condición que no encajo en la sociedad y donde se supone que debería encajar tampoco estoy encajando y no estoy encajando en la vida, o sea, yo pertenezco, yo no pertenezco a esta vida. Yo no pertenezco a este mundo. la masculinidad “no existe porque es que es una construcción social,	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. Investigador-interventor: Ok, dónde... ¿dónde se siente el orgullo en tu cuerpo?. Participante: Lo siento en el pecho, como... como un sentimiento que nace ahí y se expande por el resto de mi cuerpo. Investigador-interventor: ¿Y este orgullo con qué está relacionado?. Participante: Con mi proceso, veo como una línea del tiempo, como una historia donde llegué cubriéndome la cabeza, donde no veía o no mostraba lo que yo era y por medio de todo este trabajo, esta obra, todos los escritos, todos estos trabajos ahora nuestro quién soy, pero ahora sostengo algo en mis manos y este algo tal vez no sepa para qué me sirve, o sí sé para qué me sirve, tal vez no he comenzado a dibujarlo, pero es el hecho de que ahora tengo más colores, cuando entré tenía la sensación de un vacío cuando pensaba en la muerte, pero con esto siento que ahora puedo dibujar la muer... puedo seguir	En el caso estudiado en esta investigación-intervención, el suicidio era narrado por el participante como la única opción para escapar a la rigidez de las versiones hegemónicas de la masculinidad, desde las cuales sentía que le eran censuradas varias de sus características, especialmente su sensibilidad y homosexualidad. Asimismo, es importante resaltar que a partir de estas narrativas el participante significaba la vida con una imposición de sufrimiento, lo que daba aún más sentido a la muerte como opción sobre la vida. Desde la movilización vivida por el participante se puede ver la potencia que tiene la articulación del teatro del oprimido y la terapia narrativa, ya que favoreció que las historias alternativas fueran interiorizadas y llevadas a las relaciones y cotidianidad del participante, dándoles mayor fuerza en sus procesos de configuración identitaria.

		entonces es cómo construimos lo que creemos que debería ser lo masculino y en función de eso pues todos orientamos eso” Narrativa después. “el hecho de que sea sensible no quiere decir que no sea fuerte, puedo ser sensible y fuerte al mismo tiempo y aunque no lo parezca, puedo ser débil y fuerte al mismo tiempo”. Pag 17 Y si yo quiero vivir pensando constantemente en la muerte, queriendo tenerla como mi amiga, como esa oscuridad que me ayuda a ver la luz, quiero vivir así, quiero ser quien yo soy y aunque sí tenga que someterme a unas cosas, quiero que aunque sea en ese camino, quiero que ese camino que otros pintaron que debería seguir, quiero caminarlo yo [...] estaré siguiendo ese camino, pero lo estaré siguiendo a mi manera. Pag 18 “no pienso en la vida que quiero vivir, sino en la existencia que quiero ser” Pag 18		viendo la muerte como una vieja amiga, pero puedo colorearla de diferentes maneras. Pag 19	El cuerpo se convirtió en una posibilidad de existir de maneras novedosas y recuperar aquellos elementos que fortalecieron la historia alternativa del participante.
--	--	---	--	---	---

48. Terapia narrativa y perspectiva feminista: acertado encuentro para la atención de familias

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Varios	Mujeres que han sufrido violencia	X	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. [La externalización] “permitió que las narrativas se centraran en responsabilizar a quienes cometieron los hechos delictivos, lo cual fue generando la posibilidad de que Sara volviera a conectarse con su madre, pese a que en un inicio no fungió como figura protectora” Pag 14 “Cristina logró reconocer estas diferencias impuestas por considerar que existían <i>roles</i> de género, y se valoraron conjuntamente posibilidades de redistribución de responsabilidades y tareas” Pag 16 “Con Sara fue posible ver el efecto de la desculpabilización expresado en el lenguaje que iba utilizando al referirse a los hechos. Cada sesión evidenciaba más claramente el señalamiento de sus ofensores, los sentimientos de enojo ante lo sucedido, aunado a la exteriorización y el cuestionamiento de creencias de	En el documento se puede ver como usan la terapia narrativa desde una perspectiva de genero lo cual tiene cabida en sus al querer deconstruir esas historias dominantes que traen consigo discursos machistas los cuales violentan a la mujer y afectan en diferentes aspectos de su vida incluyendo su bienestar psicológico. Primero, es la externalización la que ayuda a la familia a visualizar sus vivencias desde fuera y con el tiempo ayudo a que los responsables de ofensas tomen responsabilidad de sus acciones. Junto con la reautoría, la cual es una forma de construir nuevos relatos mediante la reflexión en el análisis de las narraciones, permitió a esta familia analizar los hechos que habían generado sufrimiento y apropiarse de discursos alternativos que propician un cambio en las relaciones.

				desvalorización sobre sí misma, tras los hechos de violencia” Pag 17	
--	--	--	--	--	--

49. Narrative Therapy with Intercultural Couples: A Case Study					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Problemas de pareja	X	Descripción de cambio en sus relaciones interpersonales.	Impactó. “Through the externalizing conversation the couple started to see how their cultural differences influenced their relationship and began to hold less negative thoughts and feelings toward one another. As they each shared how they had developed their values, the externalizing conversation increased their understandings of each other’s cultural values and beliefs and began to uncover subjugated stories: alternative thoughts and behaviors that would enable them to maintain their values while promoting more connection. At the end of the session the couple appeared less reactive and reported feeling like they had uncovered more options” Pag 10	Dentro el proceso terapéutico se puede ver como la terapia narrativa desde las conversaciones de remembranza y la externalización aborda las diferencias culturales e historias dominantes en las historias de vida de cada uno para de esta manera generar un proceso de aculturación mutua centrándose en como su diferencia cultural influyo positivamente en su relación y como cada uno puede cooperar dentro de su relación. Dentro del espacio terapéutico se establecían conversaciones donde ambos conocieran sus posiciones culturales en donde reconocen la influencia que sus comportamientos y maneras de comunicar tienen dentro de las dinámicas de la relación

				A través de la conversación de externalización, la pareja comenzó a ver cómo sus diferencias culturales influían en su relación y comenzaron a tener menos pensamientos y sentimientos negativos el uno hacia el otro. A medida que cada uno compartió cómo había desarrollado sus valores, la conversación de externalización aumentó su comprensión de los valores y creencias culturales de cada uno y comenzó a descubrir historias subyugadas: pensamientos y comportamientos alternativos que les permitirían mantener sus valores mientras promovían una mayor conexión. Al final de la sesión, la pareja pareció menos reactiva y dijo sentir que había descubierto más opciones. “The remembering conversation highlighted how Stephano and Anne had developed different interactional styles in their different cultures and how their cultures had contributed to a mismatch when interacting with each other. Listening to their partner’s dominant story established sensitivity to the other’s intensions	
--	--	--	--	---	--

				and interpretations. Anne and Stephano began to realize that each would need to be more conscious in co-creating a new communication style that incorporated basic shared values and allowed for mutual safety but also reinterpreted some of the previously misunderstood energy. By the end of the conversation they both reduced their reactivity and displayed a calmer affect while simultaneously listening to one another with curiosity.” Pag 11 La conversación para recordar destacó cómo Stephano y Anne habían desarrollado diferentes estilos de interacción en sus diferentes culturas y cómo sus culturas habían contribuido a un desajuste al interactuar entre ellos. Escuchar la historia dominante de su pareja estableció sensibilidad a las intenciones e interpretaciones del otro. Anne y Stephano comenzaron a darse cuenta de que cada uno tendría que ser más consciente en la creación conjunta de un nuevo estilo de comunicación que incorporara valores básicos compartidos y permitiera la seguridad mutua, pero también reinterpretara parte de la energía	
--	--	--	--	--	--

				mal entendida anteriormente. Al final de la conversación, ambos redujeron su reactividad y mostraron un afecto más tranquilo mientras se escuchaban simultáneamente con curiosidad. “The positivity and appreciation in their relationship allowed Anne and Stephano to reestablish a stronger bond and increased their confidence and motivation to make their relationship better” Pag 12 La positividad y el aprecio en su relación permitieron que Anne y Stephano restablecieran un vínculo más fuerte y aumentaron su confianza y motivación para mejorar su relación.	
--	--	--	--	---	--

50. UNA MIRADA TERAPEUTICA A LOS PROBLEMAS DE PAREJA RECIEN CONSTITUIDA					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Problemas de pareja y de violencia	Narrativa antes: <i>Sra. C: “Él no sólo me agrede a mí, también ha agredido a la vieja esa, ha tenido problemas con su hermana y con su papá.”.</i>	Descripción de cambio en sus relaciones interpersonales.	Impactó. “Sr. R. refiere que se siente cómodo teniendo el control de sus emociones y además, su hijo ya no se encuentra en Bienestar familiar y	Dentro del proceso terapéutico se puede ver como llega una sistema consultante conformado por una pareja la cual vive situaciones de violencia verbal en donde se ambos generan estas pautas de

		<i>Sr. R: “Los dos hemos sido infiel, no nos respetamos”</i> Frente a las narrativas dominantes, Sr. R refiere ser “el malo de la relación”, “tener la culpa de no estar bien para la relación”, “ser agresivo, no saber cómo manejar la relación con su pareja anterior y con su hijo sin afectar su relación actual”, “percepción de su pareja como una mujer fuerte, segura y competitiva”. Por otra parte, la Sra. C; se narra desde una posición de desventaja como “víctima de agresión”, “descontrolada”, “provocadora del conflicto”, al mismo tiempo relata que se siente protegida y amada por el Sr. R. Narrativa después: Cambio en la narrativa del Sr. R. donde acepta que la situación de su hijo ha sido muy difícil de aceptar y esta se ha visto reflejada en su actitud en pareja. <i>La Sra. C.: "igual ahorita estoy en el cuento de mi trabajo, me salió algo pues en lo que me gusta, me encanta". "Y él ha</i>		que eso lo motiva a seguir mejorando y cambiando” Pag 105 “Se refleja una narrativa distinta y más centrada en ella, se percibe motivada y entusiasmada en recobrar sus actividades y sus proyectos personales, que según ella ha dejado de un lado desde que esta con el Sr. R. Aunque las discusiones continúan, la Sra. C. se expresa más fuerte y decidida para sí misma, reconociendo que necesita de sus propios espacios que le permitan respirar y enfocarse distinto” Pag 108 “Desde ese momento la conversación se abre a la construcción del proyecto de vida de ella, resalta que ha estado pensativa frente a lo conversado en sesiones anteriores donde emerge el sentimiento de estar escondida u olvidada. Ahora se narra cómo una persona con muchas capacidades y oportunidades.” Pag 109 “Sr. R.: “Reconozco que he tenido bastantes cambios, con respecto a esta terapia” "las cosas han venido cambiando mucho y mejorando mucho". "al día de hoy se han	violencia e incluyen a la hija de la sra dentro de esta interacción generando un ambiente hostil para todo el sistema familiar. Se puede observar como se trabaja en los discursos dominantes de ambos en sus historias de vida personales y de pareja en donde se logra empoderar la posición de cada uno como subsistema utilizando la externalización para de esta forma contribuir a la construcción de límites en su relación por lo que deciden al final enfocarse cada uno en sus prioridades y de esta manera ponerle fin a la pauta violenta.
--	--	--	--	---	---

		<i>estado apoyándome, me lleva, me acompaña, se ha mostrado interesado". (S.6.2.C). El Sr. R. también expresa que se ha sentido mejor al sentir que puede calmarse y buscar otras vías para solucionar las dificultades y esto ha contribuido a que su pareja sea más considerada en las situaciones con su hijo.</i> <i>"Reconozco que desde la última vez que ella estuvo acá, tiene una actitud diferentísima, está haciendo un esfuerzo muy grande y grandioso, se le nota y se lo he dicho" "Reconozco que he estado muy estresado, el niño ha estado indisciplinado, cansón, le ha pegado puños a ella, patadas a la niña. eso me hizo reaccionar feo y hablarle feísimo. Esta mañana le pedí disculpas por lo que había pasado, y parece que todo pudo continuar sin mayor complicación" "frente a eso yo siento un avance muy grande". (S.8.1.R).</i> <i>Sra. C.: "yo pienso igual que él, ya vemos en que momentos inician los problemas, como nos han dicho, y ya como que lo frenamos los dos". "a pesar de los</i>		resulto muchas dudas que se tenían, muchas inseguridades de mi parte". “Se han construido límites de la pareja para los otros sistemas, sobre todo el sistema parental, alejando a los hijos de las conversaciones de pareja, lo que favorece que la comunicación comience a ser directa y clara en las peticiones y necesidades. Narrativas posibilitadoras y activas comienzan a surgir frente a los deseos de ser pareja y las expectativas para la vida” Pag 112 “La Sr. C. ha estado informando a la terapeuta de su situación por medio de mensajes, donde por su parte decide no continuar viviendo con el Sr. R., y se va con su hija a un espacio propio, segura de que puede responder por ella y por su hija gracias al trabajo que tiene y a la fuerza que siente en su rol materno” “El Sr. R. se encuentra fuerte y decidido en que su hijo es su prioridad, lo que lo lleva asumir una postura madura frente a su expareja, conversando de sus	
--	--	---	--	---	--

		<i>disgustos como que lo hemos podido manejar, igual como yo te dije yo estoy enfocada en mi trabajo, estoy muy feliz y motivada. empezamos un proyecto los dos y toca mirar, organizarnos y cuadrar". "yo trato de que esa mujer no me moleste, pero hay cosas de ella que no puedo, como por ejemplo que ella diga que no tiene plata, pero para otras cosas si tiene y no para su hijo". "yo también he visto cambios en él, lo único que me molesta es que me grite como si fuera mi papá, y que mi padrastro nunca lo hizo, me siento como niña chiquita". "pero igual hemos mejorado, y yo no lo hago por el sino por mí, porque yo no soy así, porque no he vivido en una situación así donde mi ex pareja este molestando, mis ex parejas lo tienen claro". (S.8.1.C).</i> <i>“Sr. R.: "yo me voy muy confundido con lo que ella dice, ella está viviendo cosas porque le toca, no se está sintiéndose participe, no sé si eso es lo que yo quiero en una pareja". "si ella no está feliz y desde el sexo en adelante le toca, yo no veo cómo vamos a salvar esta relación, y</i>		dificultades y resolviendo los aspectos de visitas y manutención.”	
--	--	---	--	---	--

		<i>vamos a estar bien". (S.9.I.R)."</i> Pag 117 “La pareja al percibir que no llegan a acuerdos y a puntos en común toman la decisión de no convivir” Pag 120			
--	--	---	--	--	--

51. La poesía como dispositivo narrativo en psicoterapia para abordar la “depresión”					
Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Depresión	Narrativa antes: “...planteando de manera reiterativa no sentirse <i>"lo suficientemente buena"</i>... <i>"Realmente todo me afecta, soy débil, no logro regularme, siento que la tristeza es más fuerte que yo, ... yo no puedo, no confié en mí"</i>. Pag 30 “Carol insiste en afirmar <i>"que, desde niña, siempre ha sido así, perfeccionista, e insegura, angustiada y triste que en sus relaciones de pareja se apegas y las idealiza"</i>. Pag 30	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó. “Ya no me fundo en ella, ahora ella viene ocasionalmente, y no tan fuerte ahora más frágil, y bueno, increíblemente yo, soy la que coge cada vez más fuerza. Sin embargo, ella no es tan mala, me enseñó mucho, me enseñó otro mundo, otra cara de mi familia, hasta otra cara que ni yo conocía...La crisis como oportunidad de cambio, creo que esta frase resume todo. Carol”. Pag 46	Se generaron nuevos recursos y se posibilitaron versiones generativas de lo puntuado como depresivo, se resignificó la experiencia puntuada como depresión (narrativas emergentes), generando una postura de apertura, donde se dio cuenta de una sinergia de la familia para el cambio, así como de una apertura al perdón familiar, de cambios en las pautas de relación en el sistema familiar, donde se permitían hablar y retroalimentar las sesiones y los logros fuera de consulta. De igual manera se percibió una connotación positiva del cambio y una redefinición de una pauta complementaria

		“Según la consultante, la experiencia en depresión genera el acercamiento al sistema parental, así como una posibilidad de “causarles sufrimiento por haberme dejado sola tanto tiempo, con mi abuela y no haberse hecho cargo de mí” Carol C-I,” Pag 42 “Me siento mal, cada palabra de ella me hace sentir mal, no porque me esté atacando, sino porque me siento mala hija, siento que nunca he hecho las cosas bien, siento que siempre es así no puedo tomar una decisión yo sola” Carol” Pag 42-43 Narrativa después: “he tomado decisiones, ahora las tomo y pues vuelvo, pero antes ni eso” Pag 47 “A no verme como resultado del desastre”... “Era como juzgar el trabajo que estaban haciendo papá y mamá, no del todo ha sido malo, no ha sido tanto como el desastre porque ellos han hecho otras cosas que quizás no había podido ver, mi mamá ha luchado enormemente por la familia mi papá también. Carol” Pag 49		“¿Tú te has aprendido a ver? INV-INT - “Si claro, si ahora sí” Carol C-I - ¿Qué has visto? INV- INT - “Todo, más fortaleza, menos culpas no sé, pues las cosas con mi familia han mejorado mucho con mi tía por ejemplo no he vuelto a discutir. Porque he aprendido a ver las cosas con otros ojos, antes se me hacía fácil juzgar y bueno sé que mi formación ayudó muchísimo, toda mi experiencia y la práctica” Carol C-I. (3-F51-ST). Pag 52	(víctima-victimario) a una pauta simétrica de reconciliación y de colaboración. Se potencializaron las configuraciones identitarias mediante la creatividad y las emergencias de narrativas alternas para la generación de posibles construcciones identitarias.
--	--	--	--	---	---

		“Por ejemplo aquí ¿quién es la que pisa fuerte, la depresión o tú?” INV-INT - “YO”, “Antes era la depresión” Carol C-I - “¿Y ahora quién es?” INV- INT - “yo, debería pisar fuerte” Carol C-I - “¿Por qué no lo haces? o ¿si lo haces? INV-INT - Carol C-I “sí, considero que sí”. (3-F 52-ST)” Pag 51 - “Sí, lo que pasa es que nosotros siempre hemos querido precisamente eso, que todo sea perfecto, que todo sea armónico y que no puede ser así tampoco.” Carol -C - “Sí, ningún hogar es perfecto, sí tienes toda la razón, van a seguir y toda la vida va a haber nuditos” Madre-C (25-F2- ST). Pag 53			
--	--	--	--	--	--

52. CONFIGURACIÓN NARRATIVA DE LA EXPERIENCIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, MATERNAJE Y PROCESOS RESILIENTES EN UNA MUJER UNIVERSITARIA: “FUISTE UN MONSTRUO PODEROSO”

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad Adulta	Violencia Obstétrica	Narrativa Antes La participante describe su parto incluyendo elementos de culpa, tonos groseros, trato impersonal. Además de esto se resalta que su parto fue complicado, por lo cual tuvo que dar luz a la fuerza por un personal médico hombre que sacó al niño. Por otro lado, se sintió sola durante el parto porque no tenía quien le alentara, también relata como no podía tomar decisiones como sentarse o ir al baño. “Digamos que no es que no quiera ser mamá (risas). Claro que quiero volver a ser mamá, pero tengo miedo, de que, no sé, es como el miedo en el momento del parto, yo que tal no sea capaz otra vez, es como el miedo en el momento en que vaya a volver a tener un bebé, me queda ese miedo.” (E1-L6) “Como algo frustrante, con miedo que sienta que no puedo salir. Algo	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó “Sería como un morado de aprendizaje, no de ira”. (E3-L52) “Hola monstruo arcoíris, hoy te quiero decir que en el futuro serás parte de lo que hoy es mi presente, eres una parte activa de él, ya no vas a tener miedo de salir, te moverás libremente por todos mis pensamientos y serás una gran fuente aprendizaje y aunque todavía traes recuerdos, esos recuerdos traen fortaleza”. (E4-L122) “Yo siento que por eso tienes tantos colores, porque traes muchas cosas no solamente eres la ira y la rabia que traías en la primera vez”. (E4. L128) “En el futuro creo que voy a estar muy tranquila, tienes muchos colores porque tienes muchas cosas, porque traes o evocarás alegría, tristeza, rabia, fuerza, yo siento que por eso tienes tantos colores, porque traes muchas cosas no solamente eras la ira y la rabia que	Se puede observar que la consultante Emma intervenida en esta investigación logro resignificar su experiencia traumática del parto, no solo porque por primera vez lo conto en un espacio de intervención, sino que esto a su vez la ayudo a transitar la situación dándole un significado diferente a lo que le paso, quitándole la culpa de la situación y permitiéndole aprender cosas que podrá usar si en algún momento desea volver a quedar embarazada.

		que no puedo controlar y me genera incertidumbre por no poder hacer nada”. (E1-L8) “indefensión, miedo, impotencia” (E1-L10) “Sí, lo hablo. Yo hablo libremente lo que me pasó, pero me duele cuando ¿sí? (llora más) todavía me trae sentimientos hablarlo, aunque lo he hablado muchas veces” (E1-L18) “pero al mismo tiempo te da miedo porque no sabes qué puede pasar o puede pasar lo mismo. ¿Qué tal uno se bloquee? ¿Qué tal que no vuelva a ser capaz? Puede ser que, si se tiene la fuerza, pero sigue el miedo a paralizarse”. (E1-L30) “Pienso que de pronto no soy capaz de dar a luz a otro hijo. De poder sacarlo de la barriga y traerlo al mundo”. (E1-L51) Cuando se habló del monstruo del pasado, en el momento del parto ella lo llama la cosa y lo describe así: “Cuando está escondido, está cómo expectante, como al acecho”. (E3-L36) “Como complacido, complacencia, me salí con la mía” (E3-L93) Y con este monstruo se relaciona de la siguiente forma:		traías en la primera vez”. (E4-L128) “Creo que respecto al sentimiento y la emoción que surgían, en el pasado fue tristeza, en el presente es como esperanza y para el futuro será como orgullo (sonrisa)”. (E4-L152) “Bueno, en relación con eso, yo pensaba que la violencia obstétrica era solo el que te hagan algo sin que tú lo permitas, pero resulta que va más allá de eso, son las palabras que te dice, como te lo dicen, que hay otras personas que están en la sala que no dicen nada, ellos también son participen de la violencia, eso me quedo claro”. “Que sí, aunque eso de la violencia obstétrica haya pasado hace mucho tiempo, uno piensa que ya no hay nada que hacer, pero si hay cosas que hacer, hay mucho por hacer con lo que ya pasó, entonces eso depende como uno lo quiere tomar, o si quiere hacer algo con eso, porque como tu decías que hay gente que no quiere hacer nada, como si hay personas que quieran hacer algo con lo que nos pasó, creo que	
--	--	--	--	---	--

		“Sí, me hacías hacer que mi voz se cortara”. (E4-L34) “Que yo me sienta impotente, que yo no era capaz de hacer las cosas, que yo fui responsable de parte de lo que pasó” “Sí claro el pasado me hizo sufrir, siento que me hizo sufrir y que me hizo sentir culpable (...)” Narrativa Después “Pues sí, pero siento que es el hecho de ser mamá lo que lo cambia a uno, es el hecho de cambiar. Uno no vuelve a ser el mismo, la experiencia me hizo otra, siento yo, o sea, no confiada, sino empoderada con lo que me pasó por decirlo así, sé que si me vuelven a tratar mal no me voy a dejar tratar mal, si porque ya yo analicé la situación y por más que yo esté con dolores y lo que sea, puedo decirle hágame el favor y no me va a dar miedo de decir, lo que voy a decir. Porque muchas veces uno es como con ese miedo de que me va a pasar, más miedo deben tener ellos que son los que están trabajando (risas), pensándolo ahora, yo digo que tal uno todo pendejo con miedo	sí se pueden hacer cosas”. (E5-L103)	
--	--	--	---	--

		(risas), ahhg es que me van a decir algo, no, el poder lo tiene uno (...)" “Pues viéndolo de esa manera, siento que hubo un tiempo en que le di un capítulo completo de mi vida a esa experiencia y ahora no, ahora es solo solo una página, al momento, a la violencia, a la situación por la que tuve que pasar siento que le di un capítulo grande y resulta que ahora eso es sólo una parte de mi vida son sólo unas líneas, entonces digamos que, sí es importante y si marcó y si hay como un párrafo en negrita (risas). Porque si efectivamente marcó mi vida, pero pues digamos que no lo fue todo, pero hay cosas más importantes”. (E3-L176)			
--	--	---	--	--	--

53. Psicoterapia narrativa y lúdica: Una estrategia para la autoorganización de familias con padres separados

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta Padre (52) Madre (43) Adolescencia Hija (15)	Depresión. Problemas familiares por separación.	Narrativa Antes: “Aparentemente sin ningún interés evidente de que su relación vaya más allá de lo estrictamente relacionado con su hija. “No me interesa absolutamente nada con ella” pero adicional a ello, su relato dominante gira entorno a la descalificación de ella, por sus presuntas citas en psiquiatría y psicología al tener según él “muchos desajustes emocionales” “no siento que ella pueda ser un modelo para 36 mi hija”, “siempre ha tenido comportamientos con el tema de la depresión”. Pareciera que esto de por sí, afectara su imagen como madre, cuidadora o proveedora de amor para con su hija. Otro eje fundamental sobre el que giran sus relatos dominantes tiene que ver con el desamor; “yo realmente nunca	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó “Entender que en el proceso hubo cosas que sirvieron más que otras por ejemplo las narraciones, los diálogos que tuvimos me impactaron positivamente” (Escenario V-escena 1- MC-14’52”-16’-00”). Pag 55 “Ha venido sucediendo algo con mi hija y es que después de pasar una temporada con la mamá se ha vuelto más ordenada, más organizada, está más pendiente de sus cosas, porque yo soy muy relajado e inclusive me llama la atención por eso, y tengo que reconocer q esas cosas son más de la mamá que mías” (Escenario III-escena 2-PC-40-0’00” / 9’15”). Pag 68 “Esto me ha permitido entender varias cosas. Generalmente me ocultaba del dolor, no lo compartía o muchas veces no lo	Se puede ver como inicialmente dentro del sistema familiar se han venido presentando diferentes pautas de interacción bajo una separación conyugal las cuales han afectado a su hija presentando ciertas pautas depresivas, es por eso que dentro del proceso terapéutico se configuran relaciones de corresponsabilidad como también nuevas posibilidades para ejercer la autoridad y disciplina en la interacción con normas que favorezcan un clima armonioso, como subsistema parentofilial posibilitando espacios de conversación que propicien el cambio de una pauta poco adaptativa como lo es, actuar y luego pedir perdón, reflejando una postura más de escucha y conciliación por parte del padre hacia la hija. También se trabaja en la resignificación del castigo y la amenaza por una postura mucho más reflexiva en donde también se puede ver como padre y madre

		estuve enamorado”, “en esta relación no había amor sino costumbre”. Pag 35-36 “yo me quedé en esa relación solo por HA”. Sus historias dominantes giraban en torno al desamor, a la zozobra y a la ausencia de afecto. “PC siempre fue maltratador, hacía todo lo posible por descalificarme como mujer y como madre”. Pag 36 “no solo ha sido el tema de la separación, sino, como nos seguimos relacionando después de separados” reporta la madre. “le hemos impuesto cargas adicionales a HA que no ha debido manejar nunca” relata el padre.” Pag 36 “En este proceso terapéutico lo que yo buscaría como lograr sería como encontrar la forma de manejar de una mejor manera mis emociones frente a lo que tú dices y a lo que está sucediendo, la separación, ellos y la ruptura como de su comunicación” (Escenario I-escena 2-HA-30)” Pag 51		enfrentaba. Hoy sabía que me dolían las manos, pero tenía que terminar, era importante hacerlo hasta el final”. (Escenario IV-escena 1-HA-8-11’:00/13’:00). Pag 68-69	empiezan a reorganizar su vínculo parental desde el respeto.
--	--	---	--	--	---

		“ Pero es que no sé, es que con mi mamá también tengo como medio problemas de convivencia porque ella es muy ordenada muy muy ordenada y pues yo, yo me parezco un poquito más a mi papá, no soy tan ordenada, digámosla así. Es que yo me siento agobiada porque, o sea, se me hace como difícil no poder estar con ambos y lo peor es que a ambos les afecta. O sea, por lo menos cuando estaba viviendo con mi mamá, mi papá perdió mucho peso y la casa estaba medio vacía. Y lo mismo pasa con mi mamá. No quiero ver a ninguno de los dos en esa situación y pues no sé qué hacer. (Escenario I-escena 2-HA-45)” Pag 53 Narrativa después: “Aprendí que la vida me pone límites, que me genera miedos y que el dolor hace parte de las circunstancias de vivir, pero que siempre existen formas de superar todo esto de una manera adecuada” (Escenario 4-escena1-HA-1)” Pag 57			
--	--	--	--	--	--

		“ el amor que le tengo a mi hija posibilita tener una mejor relación con su papá, para lo necesario, dentro de un marco de respeto” (Escenario 3-escena 1-MC-39-14:00-16:28)” “Yo no le tengo ningún rencor a PC porque eso ya pasó, ya esa parte no es mi vida, mi vida ya la tengo organizada de otra forma, muy tranquila y mi vida con HA también” (Escenario I-escena 3-MC-34)” Pag 65 “Que mi papá estuviera presente y que no me corrigiera sino, que apoyara lo que estaba haciendo me hacía sentir más segura, más confiada” (Escenario IV-HA-21-20’00” /30’00”). Pag 66			
--	--	--	--	--	--

54. CONFIGURACIÓN Y RECONFIGURACIÓN NARRATIVA DE LA MATERNIDAD EN UNA VIVENCIA DE ABUSO SEXUAL

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Juventud	Abuso sexual. Maternidad.	Narrativa antes: “T1/ (...) tú me decías que veías a tu tío como un padre cierto? Después de lo que sucedió ¿Cómo ves tú a tu tío? R/ Pues yo lo veo como un monstruo T1/ Y qué significa para ti monstruo? R/ O sea que me ha hecho mucho daño, digamos, pues...no me siento como esa persona que yo antes yo era, yo era.. Antes, no se tantas cosas que ya lo intentó como dejar atrás y ver algo más adelante y ya. T1/ Pero cuando tú hablas de la palabra monstruo, a que te refieres con eso, para ti que significa ser monstruo?” R/ Pues digamos una persona mala” Pag 185 “T1/ Ok. ¿Por qué no te dejaban sola con tu bebé? R/ Por lo mismo, ¿por qué yo fui abusada no? Yo quería pues	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó “Bueno pues mis dos hijos pues para mí... es como yo parezco un carrito ellos para mí son el agua y la gasolina, ellos para mí son todo (sonríe) y pues no yo le estoy pidiendo mucho a mi Dios es que pues me saque de todo esto sí! Yo Poder demostrar muchas cosas tanto a mi hijo JC como a mí hija MC y en esto pues no me ha ido bien y me les pasa algo a mis hijos, no sé.” (Esc. 4, int. 32, R). Pag 180-181 “R/Digamos cada vez que le doy pecho a MC no sé, me sana como esa herida T1/ Háblame un poquito de eso, como es sanar esa herida cada vez que le das alimento a MC? R/Pues, MC pues me... digamos como si ella me quiere decir bueno mamá acá estoy yo, eh ya esos errores que tuve los deje en el pasado ahora concéntrate en mi	La consultante llega al espacio terapéutico con una experiencia de abuso sexual el cual ha impactado su relación con su maternidad de sus dos hijos, mediante la externalización se puede ver una transformación narrativa que hace el sistema consultante de su experiencia materna en recursión con la vivencia de abuso sexual, le permite configurarse de una manera distinta, con poder frente a su propia vida y en interacción con el mundo como también a la hora de resignificar la vivencia de abuso sexual, fue para la consultante un proceso que genero movilizaciones en su self, permitiendo la emergencia de recursos que configuran la generatividad, nutriendo la confianza en sí misma.

		primero que todo pues tener un estudio, empezar a estudiar una carrera que es enfermería y no pude.. y toda esa rabia que tenía en mi cabeza, me llevaba a hacer muchas locuras y pues para que no hiciera tantas locuras y me arrepintiera aquí a mañana pues mi familia.. Pues mis tías estuvieron ahí como pendientes... (Esc.5, Int. 157 – 158.)” Pag 191 “R/ Pues si señora pues yo lo hago pues como lo decía para ver a mi hijo porque mi familia no es como otras familias que bueno, listo la china cometió un error, pues ya perdonémosla... T2/ ¿Cuál fue el error que tu cometiste? R/Pues digamos pues...de confiar en personas que me dieron en la espalda, claramente me dieron por detrás. (Esc. 7, Int. 92-95)” Pag 209 Narrativa después: “R/ No, pues, como digamos cuando a mí me da rabia, ay yo no sé yo me alborotaba, que uch! (sonríe), que se me salía como uno dice ese acento tolimense, (risa) y pues no ya digamos, ya		porque necesito mucho de ti...(Esc. 8, Int.295-298)” Pag 188	
--	--	--	--	---	--

		cuando me sacan así el mal genio, o cualquier otra cosa ya, lo tomo lo normal, ya dejo que la persona alegue se estrese ella yo me intento quedar como callada. T1/ Eso fue otra cosa que cambio, como cambio, o sea que hace ahorita R para que esas cosas no la molesten R/ Bueno, pues no ponerle cuidado, la persona empieza alegar, alegar, alegar, y ya cuando termine de alegar, y ahí si le hablo yo con calma. Y digamos pues ya las personas, me quedan mirando y me dicen esta mujer ya no es como la misma de antes que uno le alega y ella se pone a estresarse, entonces como que (ríe) T1/Ahh ok, ahh bueno muy bien. ¿Qué técnica utilizas tú para no estresarte? R/ Puesss T1/Así digamos, por ejemplo, vamos a utilizar el ejemplo que tu estas colocando, el hecho de que te aleguen, te aleguen, te aleguen, pero en ese momento en que a R le están alegando, que hace R para PUM! No explotar. R/Pues, yo pues, no sé yo llevo mi mente para otro lado y yo pienso en otra cosa, y yo hago de cuenta			
--	--	---	--	--	--

		como si la persona estuviera a través de un espejo, moviendo la boca pero uhh! No le entiendo nada y ya a lo último ya cuando ya le digo, bueno si a sumerce le parece pues, digámosle que si en su conciencia” Pag 183 “T1/ Quiero que me hables un poquito de la emoción que sentiste? Te dio tristeza o te dio... que te dio? R/ Me dio como tristeza, cómo rabia, como ese ascoT1/ Mmmhhha R/ Y como muchas cosas que yo nunca había sentido por una persona así T1/ Mmmhhha R/ Y ya con él llegamos pues digamos poco contacto, mucha seriedad con él (Esc 3, Int. 175-178) T1/ Qué sientes en este momento por tu tío? R/ Nada, yo no siento nada por él, nada.. Yo hago de cuenta como si ya estuviera muerto para mí.” (Esc. 3, int. 205-206)” Pag 185-186			
--	--	--	--	--	--

55. “El Amor en la Salud y en la Enfermedad”: Narrativas Resilientes en una Pareja de Jóvenes Adultos en torno a la Experiencia de un Diagnóstico de Cáncer en uno de sus Miembros

Categoría 2. Edad del consultante	Categoría 4. Problemática o disfuncionalidad familiar	Categoría 5. Narrativa	Forma en la que se presentan los cambios.	Impacto	Conclusiones
Edad adulta	Experiencia de un diagnóstico de cáncer	Narrativa Antes “Si, cuando a uno le dicen la palabra cáncer[...] es muerte”(E1, A, L178, P), “y está socialmente asociado que el cáncer es muerte, [...] porque es una enfermedad de riesgo muy alto, lo primero que nosotros pensamos fue no ¿y ahora? y ¿si yo me muero? [...] en el hospital a mí me decían [...] usted está enfermo, usted no puede trabajar, usted no puede salir, usted ya no puede comer como antes [...] a uno lo encasillan en que uno ya no puede hacer nada, entonces uno se tiene que acoplar a la enfermedad [...]” (P): “Pues sentí mucha tristeza aunque yo no se lo demostraba [...] se va a morir, y ahora yo ¿qué voy a hacer?[...] tanto	Descripción del cambio de la narrativa	Impactó Se encontró entonces en la pareja una limitación para tomar acciones que les permitiera organizarse para realizar las actividades que comúnmente hacían antes de la enfermedad; por tanto, las investigadoras/interventoras los invitaron a reflexionar en relación a la posibilidad de que sin necesidad de desplazarse a lugares que expusieran la salud de (PD), también podían compartir en lugares cotidianos, es decir, que se les invitó a resignificar los espacios que normalmente compartían como su hogar, buscando fortalecer y retomar su intimidad y tiempo de calidad como pareja. (PD): “[...] tenemos metas claras, que somos	Las acciones investigativas tienen efectos interventivos, pues ambas partes dejan de ser las mismas, en la medida en la que el diálogo permite la movilización de cambios. En este caso hubo transformaciones con respecto a los discursos dominantes saturados por el problema que ambas partes traían en torno a la experiencia de cáncer, donde se posibilitó la co-construcción de relatos alternos, por medio de los escenarios conversacionales reflexivos y la implementación de algunas técnicas narrativas, como se verá más adelante; entendiendo que durante todo el proceso las investigadoras/interventoras tomaron una postura recursiva y reflexiva

		en la parte económica como en la parte emocional, [...] en la crianza con H, ¿no? pues yo decía no, yo sola con H; [...] creo que solo eso impotencia, ¿sí? ¿por qué? porque no puedo [...] hacer nada a la final, ya es algo que toca afrontar sí o sí [...]" , (PD) expresaba lo siguiente: "mucho miedo sentía al comienzo, aun hoy día cada vez que voy a una quimioterapia [...] siento angustia, ya no como antes, [...] pero pues lo primero que yo sentí [...] fue impotencia, mal genio, [...] lo primero que a uno le llega a la cabeza es [...] me puedo morir [...] y empieza por ese ciclo del cambio, primero uno se niega, uno se deprime y después acepta; es un es un tema complejo, pero en últimas es como en cualquier cambio, cualquier cambio genera un impacto y ese impacto depende de cómo uno lo tome, es positivo o es negativo, depende de cómo uno reacciona al cambio" "yo le diría que		leales, [...] tolerancia, respeto, unión y confianza [...]" (E3, B, L714, PD) a los cuales (P) agregaba: "[...] responsabilidad, fortaleza, ganas de seguir adelante, sueños y el compromiso [...]", los cuales les permitieron crecer en su relación y afrontar la experiencia del cáncer: "[...] yo pienso que debido a eso pues es que hemos podido superar y hemos podido llegar hasta este punto en el que estamos en este momento, tenemos una relación estable [...]" Gracias a los recursos mencionados anteriormente, la pareja logró visibilizar varios aprendizajes en torno a esta experiencia: "[...] somos más fuertes, somos más unidos [...] esa lotería que nos ganamos, que el médico me dijo: "se ganó la lotería" [...] nos enseñó a ser más unidos, [...] a equilibrarnos porque muchas veces [...] donde en verdad ese dicho de "en la salud y en la enfermedad" se aplica [...] siempre que haya voluntad. Siempre lo	Adicionalmente, a lo largo de los encuentros (escenarios) con la pareja, se observaron otros recursos, como lo fueron; el sentido del humor y la jocosidad en (PD) (E1, B, L73, D1) y la fuerza a través de las lágrimas de (P). Por un lado, en (PD) fue recurrente reírse de sí mismo y de su autoimagen; por ejemplo, hacía mofa e ironía de su cabello, pero en ese momento él no tenía debido a los efectos secundarios del tratamiento (E1, B, L84, A2). Mientras que (P), durante los escenarios, constantemente expresaba lo que sentía por medio de las lágrimas; invitando a la pareja a reflexionar sobre el significado de las mismas, dando cuenta de que estas simbolizaban fortaleza y no un sinónimo de debilidad (E2, A, L68, L3). Mientras tanto, con la llegada de la enfermedad (P) en su propia construcción narrativa de la experiencia con el cáncer, logró confrontar su postura frente a la relación, ya
--	--	--	--	--	---

		[...] no me cae bien, no, usted no puede con mi esposo, usted [...] es una de las peores cosas que nos ha pasado como hogar [...] le diría que lo odio, lo odio por lo que ha hecho con él, [...] entonces le diría que lo odio por haberle caído su pelo, lo odio porque lo pone muy mal [...], lo odio, lo odio porque me lo ha quitado, en cierta medida me ha robado el tiempo, y solo, solo se lo lleva él, eso le diría [...] si fuera una persona y lo tuviera enfrente [...]" Narrativa Después pero lo que hablábamos, la vida es impredecible, nos tocó afrontar esta situación, y nos cambiaron cosas que son un panorama, y nos tocó hacer una negociación a la fuerza, ¿por qué digo que a la fuerza? porque cuando comenzamos todo el proceso de la enfermedad uno se resiste al cambio, pero definitivamente hay cosas que nos obligan a cambiar, que nos obligan a que la situación sea diferente [...]"		he dicho, siempre lo voy a decir, el amor es cuestión de voluntad, de decisión; y pienso que P es muy valiente, yo lo reconozco, ella es muy valiente porque ella tomó [...] esa decisión de continuar, de seguir conmigo, de estar en este matrimonio y de decir: “bueno se rompió un brazo y ahora le dio cáncer”(se ríe), pues hay que salir adelante (E4, B, L816, PD), “[...] y pienso que la enfermedad nos ha enseñado [...] a (P) y a mí (PD), que lo que le vamos a enseñar a (H) es eso, a no salir corriendo, a no huir, a que las responsabilidades se afrontan, a que las situaciones duras se afrontan [...] sino, permanecer, continuar, aceptar el cambio [...]" Asimismo, esta experiencia les enseñó y les permitió resignificar este evento adverso, construyendo una comprensión de esta enfermedad desde la temporalidad, que desde el primer momento en que recibieron la noticia del diagnóstico, les ayudó a	que antes tenía actitudes que le impedían ver lo valioso que era tener a su esposo en el día a día, y empezó a darle más sentido a los pequeños actos de servicio hacia su cónyuge, pues ella empezó a demostrarle cuánto lo amaba y se preocupa por él
--	--	--	--	--	--

		“entonces yo le digo a PD que pues pudiéramos tener el tiempo para los dos, para nosotros viajar, ósea con H también, pero nosotros solos, digamos que [...] también culminar nuestros proyectos, a veces uno se enfoca mucho en los hijos y en darle todo a ellos, y llega un punto donde uno dice y yo ¿dónde estoy? ¿dónde me deje? ¿dónde estamos nosotros como pareja? y eso no queremos que nos pase” “[...] pues a raíz de la situación que estamos pasando, el amor que tenemos es más fuerte que la situación (la enfermedad) [...]”		sobrellevar el proceso del tratamiento, pues en palabras de (PD) es importante: “no enfocarnos en el problema, [...] porque el problema está y esto nos ha enseñado también que la situación es temporal, que aunque sea dura, que aunque sea complicada, que aunque nos ha costado un montón, también es temporal”	
--	--	---	--	--	--