



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ESTUDIO DE CASO: REPARACIÓN DE LAS FIGURAS
PARENTALES DE UNA ADOLESCENTE CON CONDUCTAS
DE RIESGO**

TESIS

PRESENTADA POR

LIC. ROSA EMILIA CHAN CHUC

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA(O) EN PSICOLOGÍA APLICADA
EN EL ÁREA DE CLÍNICA INFANTIL

DIRECTOR(A) DE TESIS

DRA. NANCY MARINE EVIA ALAMILLA

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2020

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No. 930545 durante el periodo agosto 2018-julio 2020 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán.

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

Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por permitirme llegar hasta este momento.

A la Dra. Nancy Evia por demostrarme que la docencia va más allá de las aulas, por ser amiga, guía, supervisora y maestra. Y por su acompañamiento y valiosas aportaciones para que este trabajo fuera una realidad.

A la Maestra Ana Cecilia por ser mi mentora, de quien he aprendido que el esfuerzo, dedicación y trabajo constante son elementos primordiales para convertirse en una gran persona y psicoterapeuta.

A mis mejores amigas Aurora, Eli y Caro que aún en la distancia académica, siempre estuvieron presentes a la largo de la maestría, escuchándome, conteniéndome y celebrando conmigo hasta los más pequeños logros. Gracias por permitirme experimentar la sororidad.

A mis padres, que con esfuerzo y dedicación han apoyado mi educación profesional y personal en todos los sentidos, siendo sostén y apoyo, con amor incondicional. Por enseñarme que todo es posible si me lo propongo y trabajo en ello, aún en las adversidades. A mis hermanos que desde su posición han contribuido a mi crecimiento.

Especialmente, a Vale y Leandro, mis sobrinos, mi fuente de inspiración y compromiso hacia el trabajo con las infancias, quienes me recuerdan constantemente la importancia del afecto, la espontaneidad y de nunca dejar de jugar en la vida.

Finalmente, a Diego, mi novio, colega, amigo y compañero de vida, por estar en los momentos más complicados a mi lado, por alentarme a seguir adelante, por sus contribuciones al trabajo y, sobre todo, por aceptar el reto de crecer en lo profesional y personal tomados de la mano, porque en la medida que somos seres individuales plenos, nos convertimos en mejor una mejor pareja.

Contenido

Resumen	10
1. Introducción.....	12
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Justificación	18
1.3. Objetivos.....	23
1.3.1 Objetivo general	23
1.4. Marco Teórico Referencial.....	23
1.4.1. Adolescencia como etapa de desarrollo	24
1.4.2. La adolescencia vista desde el psicoanálisis	28
1.4.3. La importancia de la reparación de las figuras parentales en la adolescencia.....	30
1.4.4. Adolescentes, apego y conductas de riesgo.....	34
1.4.5. Vínculo y psicoanálisis.....	37
1.4.6. La teoría del apego	39
1.4.7. Teoría de las relaciones objetales	43
1.4.8. Teoría y técnica psicoanalítica	46
2. Evaluación Diagnóstica.....	57
2.1. Descripción del escenario y participantes	57
2.1.1. Descripción del escenario.....	57
2.1.2. Participantes	57

2.1.3 Motivo de consulta	57
2.1.3. Datos generales.....	63
2.1.4. Descripción general de la paciente	63
2.1.5. Objetivos del diagnóstico.	64
2.1.6. Instrumentos y técnicas utilizadas	65
2.2. Evaluación del proceso.....	69
2.2.1. Resultados de la fase diagnóstica.	69
2.2.2. Informe de resultados sobre la evaluación diagnóstica	98
3. Propuesta de Intervención	103
3.1. Introducción.....	103
3.2. Objetivos del programa de intervención.....	107
3.2.1. Objetivo general	107
3.2.2. Objetivos específicos.....	107
3.3. Fases de intervención	108
3.4. Diseño de psicoterapia.....	110
4. Evaluación del proceso y resultados.....	114
4.1. Técnicas aplicadas	114
4.2. Procedimiento.....	116
4.3. Análisis de las sesiones de intervención.....	117
4.5. Comparación de la narración de acuerdo con los objetivos de intervención	125

4.6. Informe de resultados	128
5. Discusión y conclusiones	134
5.1 Relación intervención-cambios observados	134
5.2 Comparación cambios observados-literatura sustento	138
5.3 Alcances, limitaciones y sugerencias	140
5.3.1. Alcances y limitaciones	140
5.3.2. Sugerencias	142
Referencias	144
Apéndices	163
Anexos	176
Sesiones de psicoterapia	176

Contenido de tablas

Tabla 1. Esquema de sesiones de diagnóstico	67
Tabla 2. Evaluación de las funciones del Yo de la paciente	91
Tabla 3. Evaluación del funcionamiento defensivo	94
Tabla 4. Informe de resultados por áreas y temáticas	98
Tabla 5. Diseño de intervención por fases.....	110
Tabla 6. Evaluación del proceso de intervención	117
Tabla 7. Cuadro comparativo de los cambios terapéuticos	124
Tabla 8. Análisis de la narración	125

Contenido de figuras

Figura 1. Diseño de trabajo	106
Figura 2. Fases de intervención	108
Figura 3. Procedimiento del análisis de resultados	116
Figura 4. Análisis de contenido	123

Resumen

La adolescencia es una etapa de transición y cambios en todas las áreas de desarrollo. Desde el punto de vista psicodinámico una de las principales tareas del adolescente es lograr consolidar su identidad y lograr romper con los lazos de dependencia infantil de las figuras parentales. La lucha por la autonomía y separación de los padres puede generar conflictos familiares y resistencias cuando los padres ven como una amenaza el cambio del vínculo establecido.

Los padres juegan un papel fundamental en estas tareas, cuando no son capaces de acompañar, contener y comprender emocionalmente a su hijo se puede generar un fenómeno de desvalimiento emocional y afectar la salud mental del adolescente, restar oportunidades de desarrollo emocional y tener mayor probabilidad de cometer conductas de riesgo.

Como respuesta a la problemática anterior, se propone una intervención para la reintegración y reparación de las figuras parentales. La adolescencia desde el punto de vista psicodinámico es la oportunidad para intervenir porque se dan en medio de la reedición de los vínculos que supone la oportunidad de reparar los afectos, reintegrar las figuras objetales y resignificar las figuras parentales. Además, la presencia de las conductas de riesgo halla su explicación en el conflicto que surge del Yo para mediar entre el Ello y superyó, en este periodo en el que se considera que existe un debilitamiento del Yo y poco control de impulsos.

El objetivo de este trabajo fue diseñar, implementar y evaluar una intervención psicoterapéutica con enfoque psicodinámico que permita a una adolescente reparar sus afectos negativos, reintegrar sus figuras parentales internalizadas y disminuir sus conductas de riesgo.

Para lo anterior se tuvo como participante a una adolescente de 15 años y sus padres, que refieren como motivos de consulta la presencia de conductas de riesgo por parte de la adolescente y relaciones familiares conflictivas.

El desarrollo del trabajo se realizó en tres fases 1) Diagnóstico que tuvo como objetivo la conceptualización y definición de líneas de trabajo desde el enfoque psicodinámico, 2) La fase de intervención cuyo objetivo fue la reparación e integración de las figuras parentales y las reflexiones sobre las consecuencias de las conductas de riesgo de la adolescente y 3) La fase de evaluación, en la que, a partir de la percepción de la adolescente y sus padres se evaluaron los cambios obtenidos al finalizar el proceso terapéutico.

La metodología que se utilizó fue el estudio de caso único, con enfoque cualitativo. Posterior a la aplicación de la intervención, para el apartado de resultados se realizó un esquema de análisis de cada una de las sesiones vinculando el contenido de estas, con la teoría y técnica psicodinámica y un análisis de contenido temático en relación con los cambios observados, a través de las verbalizaciones obtenidas al inicio y final de la intervención en congruencia con los objetivos planteados.

A partir de los resultados obtenidos, se pudo concluir que la adolescente logró reparar sus afectos negativos, reintegrar sus figuras objetales y responsabilizarse sobre sus conductas de riesgo, esto se observa a través de las verbalizaciones de la adolescente donde se expresan cambios como la disminución de conflictos a nivel familiar, la desaparición de las conductas de riesgo y resignificación de las figuras parentales internalizadas.

Palabras clave: Adolescencia, Reparación afectiva, Reintegración objetal, Conductas de riesgo, Psicoanálisis.

1. Introducción

Reconocer la adolescencia como un punto de desarrollo crucial para el ser humano es abandonar las impresiones genéricas que se tienen respecto a los adolescentes y considerarla como una etapa de diversos cambios y procesos, en la que es justo y necesario detenernos a mirar y comprender antes de intervenir. Es importante señalar que, durante la adolescencia se consolida el sentido de la identidad en los aspectos personal, sexual y social, a través de los cuales los adolescentes construyen una perspectiva positiva o negativa sobre sí mismos que tendrá una importancia decisiva para el resto de sus vidas, debido a que se fundamenta la autoestima, el sentimiento de autoeficacia y la capacidad para gestionar la propia vida de forma autónoma y responsable. Desde el punto de vista emocional y afectivo, es una etapa extremadamente rica que acabará consolidando su seguridad o inseguridad en sí mismos y en los demás (López, 2015).

Los adolescentes componen un grupo de riesgo, al estar expuestos a diversos problemas de salud física y mental. Durante este periodo se observa un incremento de las conductas de riesgo, las cuales se definen como, aquellas acciones realizadas por un individuo que ocasionan consecuencias nocivas para la salud (Rosabal, Romero, Gaquín y Hernández, 2015).

Las conductas de riesgo durante la adolescencia suponen una gran preocupación, tanto por el daño que hacen a otros, como el que puede suponer para los propios adolescentes. Este tipo de conductas se explican de manera multifactorial. Sin embargo, entre los factores explicativos frecuentes y directos están los relacionados con la vinculación y las relaciones conflictivas en la familia. Lo anterior no supone una causalidad sino una condición que predice una mayor o menor probabilidad de desarrollar un comportamiento de riesgo (Montañés, Bartolomé, Montañés y Parra, 2008).

Las conductas de riesgo o destructivas, pueden provenir de los procesos psíquicos internos o del mundo externo. Durante la adolescencia el papel de los padres es fundamental, se podría decir que ocurre una desidealización de los ideales de padres, que incluye la transformación, revisión y reorganización de las figuras con normalidad. Sin embargo, si la familia se encuentra en una situación vulnerable, el adolescente se encuentra en mayor riesgo, como se menciona anteriormente, cuando las figuras parentales no logran acompañar al adolescente y ser contenedores emocionales, se genera una situación de desvalimiento; lo cual hace referencia a la situación en que los padres invaden permanentemente el psiquismo de su hijo e intervienen sin medida sobre la vida del adolescente, generando malestar y un quiebre en el vínculo parento-filial (Del Pino, Bustamante y Ojeda, 2011).

La falta de contención emocional de los padres y la inestabilidad familiar a su vez, pueden provocar sufrimiento emocional, favorecer el aislamiento, las conductas de riesgo, depresión, ansiedad e incluso, el suicidio. Cuando el sistema familiar ha estado inestable y los padres no han sido capaces de ser receptivos emocionalmente con el hijo, favorecer una construcción mental positiva en las relaciones de objeto, será una solución que permita al adolescente reflexionar y revisar los vínculos establecidos con los progenitores, con la finalidad de resignificar las experiencias negativas y lograr la independencia, el entusiasmo por la vida y el autocuidado (López, 2015).

A partir de lo anterior, se puede concluir que las relaciones parentales son un eje fundamental en la formación de desarrollo de los adolescentes y que esto, tiene relación directa con las conductas de riesgo y la salud mental de los adolescentes. De modo que las principales características del caso que se presenta son; las dificultades en las relaciones parentales y la

presencia de conductas de riesgo por parte de la adolescente, aspectos que influyen en el bienestar y desarrollo emocional de la participante.

1.1. Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa crucial para el desarrollo de los seres humanos, es el periodo de transición entre la niñez y la adultez. La meta primordial durante esta etapa es completar el proceso complejo de romper los lazos de la dependencia infantil con los padres y lograr un proyecto de vida e identidad propios. Durante esta etapa, el adolescente vive cambios importantes y decisivos que le ayudarán a enfrentarse a su futuro e ir forjando su propia personalidad, todos estos cambios van ligados a la figura del apego y vínculos afectivos que se dan entre los adolescentes y sus padres (Becerril y Álvarez, 2012).

Aunque el adolescente se encuentra en el proceso de separación e individuación aún depende de sus padres para atravesar los cambios propios de esta etapa de desarrollo, debido a que, los padres son esenciales para la adaptación y crecimiento. Sin embargo, cuando si estado emocional no favorece el desarrollo del adolescente y existe resistencia ante el cambio de los vínculos ya establecidos, se genera una crisis en la relación entre el adolescente y sus figuras afectivas, lo que ocasiona daños y heridas emocionales que el adolescente debe sanar.

Lo anterior es posible, porque durante esta etapa, los individuos realizan una reorganización del apego, lo cual les brinda la oportunidad de modificar o mantener el tipo de apego que se generó en la infancia en relación con sus figuras afectiva y a la vez modificar de ser necesario el curso en la etapa posterior, es decir, la adultez, favoreciendo la salud mental y el establecimiento de nuevos vínculos saludables en el futuro (Vargas, Ibáñez y Javier, 2005).

Cabe señalar que la teoría del apego fue planteada por John Bowlby (1969) quien lo describe al apego como un sistema conductual innato en los seres humanos orientado a la

búsqueda de seguridad y protección a través de figuras parentales con las cuales se establecen fuertes y duraderos vínculos. Se afirma que el factor determinante de cómo nos relacionamos se basa en gran parte en las experiencias vividas en los primeros años de vida con las figuras parentales y que estas condicionan las relaciones afectivas posteriores de forma no determinante, pero sí probabilística. Lo anterior, da pauta a las nuevas teorías que señalan que el desarrollo del apego continúa a lo largo del ciclo vital, es decir, que pueden generarse cambios en otras etapas de la vida (Martínez, 2008).

Por lo anterior, Morán y Martínez (2019) indican la importancia de incorporar una mirada de desarrollo socioafectivo en el adolescente, a partir de la teoría del apego, anteriormente Bowlby destacó que es importante valorar y admitir la necesidad de una figura de apego durante la adolescencia. Ahora, se confirma que las relaciones de apego en esta etapa cumplen un rol fundamental en el ajuste general del individuo, a propósito de los múltiples y profundos cambios en el significado y expresión de los vínculos del adolescente.

Existen diversas formas de mirar a la adolescencia y teorías que la explican, pero desde el punto de vista psicoanalítico, Aberastury y Knobel (1994, en Seoane, 2015) afirman que durante esta etapa ocurre un “quiebre” y que este genera en los adolescentes una sensación de narcisismo e invulnerabilidad de que nada malo sucederá jamás. Lo anterior se relaciona con el incremento de las conductas de riesgo debido a que, es durante este periodo que se presentan con mayor intensidad y frecuencia. Al respecto Rosalbal, Romero, Gaquín y Hernández (2015), definen las conductas de riesgo como acciones voluntarias o involuntarias realizadas por un individuo y que pueden tener consecuencias nocivas para la salud.

Igualmente, desde la teoría psicosexual de Freud, los adolescentes atraviesan la etapa de la genitalidad en la cual ocurre una reedición de las experiencias tempranas y por tanto, es una

oportunidad para intervenir y reparar las relaciones objétales primarias, mismas que son referencia importante para los adolescentes y que repiten en el contexto social que su medio les ofrece.

El vínculo con los padres o adultos significativos es esencial en el desarrollo de formas de expresión y relación con los demás. Los padres juegan un rol primordial en la prevención de conductas de riesgo, siendo el primer agente protector y facilitador del desarrollo sano de los adolescentes.

El tipo de apego y los estilos de crianza parental pueden tener un efecto positivo o negativo en las conductas de riesgo de los adolescentes (Valenzuela, Ibarra, Zubarew y Correa, 2013). Se ha comprobado que cuando los padres son capaces de dar apoyo emocional, apoyo parental y disciplina positiva hay menor consumo de drogas, auto agresión, violencia y depresión entre otros (Organización Panamericana de la Salud, 2010). En efecto, a la par que el adolescente está en la búsqueda de su identidad y separación de los padres, las conductas de riesgo aparecen, por lo que el establecimiento y reparación de los vínculos afectivos juegan un papel fundamental para su prevención.

Se ha sugerido que durante la adolescencia se activan ciertos esquemas del apego temprano, mecanismos de evitación, sin los cuales no sería posible mantener cierta distancia de las figuras parentales. La importancia de considerar este aspecto es porque afirma que el adolescente está en continua reorganización de las representaciones mentales del apego, que se caracteriza por la reevaluación de las experiencias de vida en relación con sus figuras parentales y que llevan a la definición de la identidad (Zimmermann y Becker-Stoll, 2002).

Adicionalmente, algunos de los factores asociados a la prevalencia de las conductas de riesgo y problemas emocionales en adolescentes; son la presencia de una relación parental fría y

negativa, el apego inseguro, inflexibilidad y disciplina inconsistente, supervisión inadecuada, conflicto familiar, violencia, monoparentalidad y nivel socioeconómico bajo (Aseltine, Doucet y Schilling, 2010; Horner, Grogan, Delva, Bares, Andrade y Castillo, 2011). Lo anterior, confirma la importancia de fortalecer el vínculo parental y desarrollar intervenciones enfocadas en la reparación afectiva y desarrollo emocional positivo de los adolescentes.

Es importante destacar que, los adolescentes que viven conflictos familiares, en las que los soportes y vínculos son frágiles debido a diversas razones como el abandono de los padres, la sobreprotección y rechazo, tienen mayor riesgo de una ruptura vincular, y sin duda hay una correlación entre el deterioro del vínculo paterno y la influencia en el establecimiento de otros vínculos.

En ocasiones, las experiencias pasadas de los padres y sus estilos parentales generan en el adolescente un desvalimiento emocional, por lo que el adolescente se puede sentir abandonado, enojado o frustrado con sus padres. El desvalimiento emocional es una sensación que se genera en la familia y en la que el adolescente no tiene oportunidades para expresar sus emociones, participar activamente en casa y tener un referente de contención y reeditar los vínculos de forma segura (Del Pino, Bustamante y Ojeda, 2011).

En el caso presentado, la adolescente es parte de la dinámica familiar en la que se presentan conflictos que interfieren en su desarrollo emocional y en las tareas de individuación y separación los padres. Los padres no han logrado la tarea de sostener y contener emocionalmente a la adolescente, se han presentado conductas de rechazo, sobreprotección y desvalimiento que han llevado a la adolescente a tener conductas de riesgo y conflictos para establecer sus relaciones interpersonales, fuera del ambiente familiar.

Cuando las figuras parentales son ineficaces ante la tarea de acompañar y contener afectivamente a sus hijos adolescentes, estos reducen sus posibilidades de fortalecerse a nivel emocional y contar con recursos psíquicos eficaces para regular sus emociones y generar capacidades de respuesta y ponerlas a prueba con resultados aceptables en otros ámbitos de su vida como el escolar, o de relaciones de pareja y se genera un permanente estado en el que se fragiliza psíquicamente al adolescente, se le deja sin la oportunidad de fortalecerse y se da abandono y fracaso escolar e inadaptación en otras relaciones sociales (Del Pino, Bustamante y Ojeda, 2011). De ahí la importancia de la familia y los aprendizajes que tenemos en nuestras primeras relaciones y formas de vincularnos, así como el favorecimiento del desarrollo emocional de las y los adolescentes.

1.2. Justificación

En la sociedad en la que vivimos, las y los adolescentes representan un grupo particular con características diferenciadas y específicas. Durante esta etapa del ciclo vital se adquieren la mayoría de los hábitos que en un futuro pueden tener, es por lo anterior que la prevención e intervención en conductas de riesgo surgen como una variable importante en el desarrollo sano de los adolescentes, que se ven expuesto a problemas como el consumo de sustancias, problemas alimenticios, sedentarismo, actividad sexual sin protección, autolesiones e ideación suicida. Todas las problemáticas anteriores pueden ser potencialmente prevenibles. Sin embargo, a nivel mundial se observa una tendencia de aumento, siendo un motivo de preocupación para las autoridades de salud (Ibarra, Zubarew y Correa, 2013).

En 2011 el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés) menciona que la salud de los adolescentes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de los países. Conviene subrayar la importancia de las condiciones y

circunstancias que afectan la salud de los adolescentes se encuentra en aspectos individuales, familiares, sociales y de políticas públicas. Es por este motivo que, cuando los adolescentes tienen el medio para convertirse en adultos saludables en los aspectos físico y mental significa un éxito para la sociedad en la que viven. No obstante, los recursos destinados para la promoción y atención de la salud de los adolescentes son insuficientes, la mayoría de los recursos y programas van dirigidos a la infancia y todos los progresos alcanzados se pierden al llegar a la adolescencia y con esto se pierde la continuidad de la atención y el sano desarrollo.

De modo de que la justificación social de este trabajo se centra en la oportunidad de sumar esfuerzos para la atención especializada en materia de salud mental con una adolescente y su familia. El tema de las conductas de riesgo y problemas de vinculación familiar tienen la facilidad de ser abordadas en el campo de la sociedad, la familia y la psicoterapia. Se ha mencionado anteriormente que la etapa de la adolescencia supone la individuación de la persona, desde la separación de sus figuras parentales hasta la consolidación de su identidad (Siegel, 2014).

Además, es importante subrayar que la clave para una buena vinculación y relación en el seno familiar es el correcto afrontamiento de los conflictos y la reparación de las heridas de la infancia (Iglesias, 2016). Igualmente, se debe destacar que la familia tiene una función primordial en el desarrollo del apego, debido a que la historia afectiva, crisis, problemas y modelos de comunicación influyen en formación de la identidad y la forma en la que nos relacionamos con los demás. Sin embargo, existen sucesos en la familia que pueden influir negativamente en el desarrollo de un apego seguro durante la adolescencia (Dávila, 2015).

Es decir, que la salud y el bienestar del adolescente se ve en gran medida influido por las oportunidades y calidad de experiencias que tienen en el ambiente familiar en el que se

desarrollan, por lo que es necesario intervenir sobre el ambiente y las relaciones familiares para favorecer la salud mental de los mismos.

A pesar de la influencia del apego y la reparación afectiva durante la adolescencia, es significativo mencionar que la mayor parte de investigaciones en esta área se han focalizado en la infancia, existiendo hasta la fecha un menor desarrollo de producción científica entorno al papel que juega el apego y los vínculos durante la etapa de adolescencia, así como la forma en la que se evalúa y sus posibles aplicaciones clínicas durante esta etapa de desarrollo (Dubois-Comtois, Cyr, Pascuzzo, Lessard, y Poulin, 2013).

En una investigación sobre el apego en la adolescencia en Latinoamérica, se realizó una revisión teórica del periodo de 2004 a 2015 que señala en términos generales que la producción científica en torno al tema del apego en la adolescencia en la región es escasa, de hecho, no se encontraron publicaciones en el periodo de 2004 a 2008. Es hasta el 2009 cuando se observa producción científica relativa al tema, año que coincide con la creación de la Red Iberoamericana de Apego (Morán y Martínez, 2019).

En México, son escasas las aportaciones con relación al tema del apego y las conductas de riesgo, las contribuciones se centran en la conducta delictiva y su relación con la familia. Chamorro (2012) en una investigación con jóvenes que habían cometido conductas delictivas señala que los participantes presentaron un tipo de apego inseguro con sus primeras figuras significativas, dificultades para relacionarse con los otros, ya que no pudieron internalizar patrones saludables de relación. Además, se halló en los sujetos conductas sexuales precoces a tempranas edades y situaciones teñidas por promiscuidad. Por otro lado, durante la búsqueda de información no se encontraron datos de estudios de apego con adolescentes en el Estado de Yucatán.

A nivel teórico, esta investigación contribuiría aportando datos cualitativos sobre el diagnóstico, intervención y evaluación del caso de una adolescente con dificultades para vincularse con sus padres y conductas de riesgo. Es una oportunidad para sumar hallazgos sobre la teoría del apego y vínculo, aplicada al contexto psicoterapéutico en una etapa posterior a la infancia, corroborando la teoría de que el apego no es estático sino cambiante a lo largo del ciclo vital.

A partir de la importancia de la intervención en la etapa de la adolescencia y el valor otorgado a la teoría del apego durante todo el ciclo vital, específicamente en la adolescencia que representa una etapa de crisis y aumento de las conductas de riesgo, este trabajo busca ser una contribución a la producción científica actualizada y a convertirse en el punto de partida de estudios sobre la importancia del apego y el vínculo a través de la implementación e intervención clínica de corte psicodinámico en el estudio de caso único de una adolescente.

Metodológicamente, los estudios de caso tienen la bondad de que, nos permiten estudiar a profundidad aspectos que en la generalidad poco se toman en cuenta, juegan un papel importante para la comprensión de los procesos terapéuticos a nivel metodológico, debido a que admiten probar con plausibilidad las hipótesis clínicas y posiciones teóricas. En este caso la efectividad de las técnicas psicodinámicas y de la teoría del apego y del vínculo en la reparación de las relaciones objetales de una adolescente con sus padres. Además, hace posible identificar nuevas variables que posteriormente pueden derivar en protocolos estandarizados y dar luz a nuevos segmentos específicos del tratamiento clínicos que se pueden integrar a intervenciones masivas en el trabajo con adolescentes (Scandar, 2014). En este trabajo se propone un modelo práctico clínico en el que se aplican y describen las técnicas utilizadas y su la documentación del proceso

terapéutico con la finalidad de ser replicado y poner a prueba los principios planteados y resultados obtenidos.

La teoría del apego y la reparación afectiva nace del pensamiento psicoanalista razón por la cual es un eje teórico fundamental en la intervención. Además, la clínica infanto-juvenil se beneficia especialmente de la integración entre el psicoanálisis y la Teoría del Apego al considerar simultáneamente aspectos intrapsíquicos del niño y la interacción con sus figuras parentales se llega a una mayor comprensión del psiquismo del niño y adolescente, lo que repercute en la promoción de intervenciones más precisas (Mendiola, 2008).

En un inicio, el psicoanálisis centraba su atención en las funciones e interacciones parento-filiales, en las que las relaciones tempranas eran determinantes para la adolescencia y adultez. Actualmente, se da valor a la relación temprana, pero se sugiere que tanto los adolescentes como los padres se modifican recíprocamente y en interacción crean un vínculo. Lo anterior pone a prueba los principios iniciales del enfoque y actualiza la teoría. Dentro de la estructura familiar emergen diversos cambios y conflictos en la relación parento-filial que pueden llegar a restar funcionalidad y/o en los adolescentes y en sus padres. Estas situaciones son las que hacen demanda de la terapia psicodinámica (Ávila y Vivar, 2004).

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Diseñar, implementar y evaluar una intervención psicoterapéutica con enfoque psicodinámico que permita a una adolescente reparar sus figuras parentales internalizadas y disminuir las conductas de riesgo.

1.3.2. Objetivos específicos

- Desarrollar el diagnóstico psicodinámico en una adolescente que presenta conductas de riesgo y dificultades de vinculación con sus figuras parentales.
- Diseñar una intervención con enfoque psicodinámico con base en los resultados del diagnóstico y la metodología de estudio de caso clínico.
- Implementar una intervención psicoterapéutica con enfoque psicodinámico en el caso de una adolescente para favorecer la reparación de las figuras afectivas y la toma de conciencia de las conductas de riesgo.
- Evaluar la efectividad de la intervención psicodinámica a partir del análisis de contenido de las sesiones e interpretación y evaluación psicodinámica del discurso.

1.4. Marco Teórico Referencial

A continuación, se presenta el desarrollo teórico del tema en el que se contemplan temas sobre la adolescencia como etapa de desarrollo y las conductas de riesgo y reparación afectiva. Asimismo, se incluyen los principios de la teoría y técnica psicodinámica que se tomaron a consideración para la intervención y evaluación del trabajo.

1.4.1. Adolescencia como etapa de desarrollo

Históricamente, la adolescencia como etapa de desarrollo comenzó a estudiarse y conceptualizarse en años recientes, inicialmente las personas pasaban de la infancia a la adultez de manera automática y repentina, cuando se alcanzaba la maduración física o adquirían las habilidades para desarrollar un trabajo o vocación. Fue hasta el siglo XX que la adolescencia fue definida como una etapa de vida independiente de la infancia y la adultez (Papalia, Martorell y Duskin, 2017). A partir de este evento, se han originado varias teorías e investigaciones sobre la adolescencia y la adolescencia como etapa de desarrollo.

Hasta nuestros días no existe algún esquema de desarrollo generalizado que sea capaz de describir adecuadamente a cada uno de los adolescentes, ya que estos no forman un grupo homogéneo y hay una amplia variabilidad en cuanto al desarrollo biológico, cognitivo, psicológico y social (Güemez, Ceñal e Hidalgo, 2017). Por lo cual se pueden encontrar diferencias entre las edades y definiciones sobre la adolescencia.

En un contexto más actual Aragón y Bosques (2012) definen la adolescencia de la manera siguiente:

“Es una etapa de desarrollo caracterizada por una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que preceden a la etapa adulta y que tienen que ver con la búsqueda de autonomía, identidad propia, diferenciación del medio familiar, sentido de la vida y búsqueda de pertenencia con los pares (p.264)”.

Cabe señalar que la adolescencia no es un proceso continuo, sincrónico y uniforme. Los adolescentes viven una multiplicidad de cambios en todas las áreas de desarrollo, los cuales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos, sobre todo si

esta etapa se vive bajo mucho estrés (Güemez, Ceñal e Hidalgo, 2017). Estos mismos autores proponen y esquematizan la adolescencia en tres diferentes etapas que se solapan entre sí.

a) La adolescencia temprana o inicial, abarca aproximadamente desde los 10 a los 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales.

b) La adolescencia media, comprendida entre los 14 y 17 años, periodo en el cual hay un incremento en los conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo de pares y es durante el tiempo en que pueden iniciarse con mayor probabilidad las conductas de riesgo.

c) La adolescencia tardía que va de los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez como la elección de carrera.

Al ser un periodo de cambio y transición los adolescentes se enfrentan a diversos objetivos o tareas que demanda la propia etapa en la que se encuentran inmersos. Al hablar específicamente de lo que se espera durante la adolescencia, se puede hacer referencia a Delval y García (2010), quienes establecen que los principales hitos en la adolescencia son: aceptar el propio cuerpo y aprender a usarlo, formar relaciones más maduras con iguales de ambos sexos, adoptar un rol masculino o femenino, independizarse emocionalmente de los padres, prepararse para el mundo profesional y la vida en pareja o familia, y adquirir los valores y conciencia del sistema ético.

Como se ha mencionado, la adolescencia es amplia y abarca todas las esferas del desarrollo. Físicamente, el adolescente cuenta con cambios muy relevantes y un crecimiento acelerado. En primer lugar, ocurre un conjunto de cambios físicos y sexuales denominado "*pubertad*" que provoca cambios hormonales generadores de las características sexuales

secundarias, es decir, manifestaciones del desarrollo y maduración sexual de los adolescentes (Delval y García, 2010; Iglesias, 2016).

Por otro lado, Güemez, Ceñal e Hidalgo (2017) señalan que durante esta época se logra un importante crecimiento y desarrollo físico y también se alcanzan los objetivos psicosociales necesarios para la evolución del joven a la edad adulta como: lograr la independencia, aceptar su imagen corporal, establecer relaciones con los amigos y el logro de la identidad.

Con referencia al desarrollo cognitivo, Piaget (1976 en Papalia, Martorell y Duskin, 2017) menciona que los adolescentes se encuentran en la etapa de las operaciones formales, cuya principal característica es la capacidad de pensar de manera abstracta. El razonamiento hipotético-deductivo acompaña a la etapa de operaciones formales y permite que los adolescentes puedan imaginar infinidad de posibilidades y ponerlas a prueba. Sin embargo, los adolescentes aún tienen pensamientos inmaduros debido a la falta de conocimientos y experiencia, que deriva en seis expresiones de inmadurez: el idealismo, la tendencia crítica, la tendencia a discutir, la indecisión, la hipocresía aparente, autoconsciencia y suposición de singularidad e invulnerabilidad.

Adicionalmente, los estudios de neurociencias refieren que el desarrollo cognitivo se ve influido por la anatomía del cerebro, la corteza prefrontal continúa desarrollándose hasta la adolescencia, esta es una de las estructuras importantes en la asunción de riesgos, puesto que sus principales funciones son el control de impulsos, anticipación del futuro, control atencional, capacidad para realizar varias tareas a la vez, organización temporal de la conducta, sentido de responsabilidad de sí mismo y la capacidad empática, es debido a la falta de maduración del prefrontal que los adolescentes a pesar de tener las habilidades cognitivas en otras áreas, pueden

fallar al prever las consecuencias de sus actos y con ellos iniciar la práctica de conductas de riesgo (Oliva y Antolín, 2010).

Asimismo, en lo referente al desarrollo psicosocial, Erickson aclara que, durante la adolescencia, la tarea central es la búsqueda de la identidad, proceso que se entiende como la integración de un concepto coherente del yo, formado por metas, valores y creencias con las cuales la persona está sólidamente comprometida (Papalia, Martorell y Duskin, 2017, p.515). Por otro lado, el adolescente desarrolla competencias de tipo emocional y social, lo primero se relaciona con la capacidad de manejar o autorregular las emociones y la segunda con la habilidad para relacionarse efectivamente con otros. Durante esta etapa las relaciones con los padres son centrales, debido a que, contribuyen a facilitar la autonomía, a experimentar bienestar, e influyen en el proceso y consolidación de la identidad, son la vía mediante la cual los adolescentes amplían la perspectiva de las costumbres y normas sociales (Gaete, 2015).

En cuanto al área afectiva, cabe destacar que cuando un menor llega a la adolescencia se dan cambios relevantes en el sistema familiar. La relación del adolescente con sus figuras de apego continúa siendo fundamental pues aún sigue necesitando de la incondicionalidad y disponibilidad de las figuras paternas, quienes deberían proporcionar seguridad para poder abrirse más a otras relaciones sociales como los amigos o incluso primeras parejas. Las relaciones con los padres son idiosincráticas, pudiendo presentarse variaciones inclusive en la misma familia, sin embargo, la crisis para la conquista de la autonomía es inevitable, esta puede ser conflictiva o pacífica y siempre incluirá un cambio profundo en la relación del adolescente con sus padres y pares.

Una de las características más comunes en este periodo es la ambivalencia entre adolescentes y padres que puede expresarse de las siguientes maneras; por momentos el

adolescente parece no necesitar a sus figuras de apego y en otros vuelve a necesitarlas, pueden llegar a pensar que sería muy doloroso perder a sus figuras de apego, pero a su vez, se distancian más de ellos lo que permite ver que más que estén presente, lo que los adolescentes buscan es la que sus padres estén disponibles para ellos. En algunos momentos las relaciones pueden ser armoniosas y positivas y en otros ser conflictivas y dramáticas, ciertas actividades con los padres pueden ser deseadas y gratificantes para los adolescentes mientras que otras de ellas pueden ser rechazadas por ellos, pueden sentir hacia ellos afectos contrarios como aceptación y rechazo, orgullo y vergüenza, amor y odio (Ortiz, Sánchez, Rebollo y Etxebarria, 2014).

1.4.2. La adolescencia vista desde el psicoanálisis

La adolescencia ha sido estudiada y considerada desde diferentes teóricas y enfoques terapéuticos. Ahora bien, desde la mirada psicoanalítica la adolescencia es definida como un periodo de vida que oscila entre la niñez y la adultez, sin embargo, hace énfasis en que no sólo existe una adolescencia sino varias, menciona que en el desarrollo no existen etapas cronológicas como tal sino con metas o tareas a cumplir, donde cada una de estas contribuyen para alcanzar la madurez de la siguiente (Nahoul y González, 2013).

Por otra parte, la tradición psicoanalítica ha planteado anteriormente, que la adolescencia constituye un periodo de crisis o “confusión”. Anna Freud describió la adolescencia como una etapa caracterizada por desórdenes psicóticos, mostrando un yo disminuido ante un ello fortalecido por una explosión pulsional. Melanie Klein (1922) mantiene la idea de que la adolescencia es una aleada pulsional y Winnicott la describe como una fase del desaliento mal humorado. De modo que, se ha otorgado al periodo de adolescencia adjetivos descriptivos que hacen alusión a confusión, caos o crisis.

En realidad, todas las etapas desarrollo suponen crisis y nuevas adaptaciones, pero en la adolescencia coinciden crisis biológicas, emocionales, sociales y psicológicas (Nahoul y González, 2013). Los estudios psicoanalíticos actuales postulan que la adolescencia no es una crisis o periodo de caos como tal, sino que es una transición en la que ocurren importantes “tareas psíquicas”, como el alejamiento o separación de los padres interiorizados en la infancia, la expansión de las redes sociales y la reconstitución de sí mismo. Es importante señalar que al hacer referencia a las tareas no supone un ideal de lo que debería ser, sino una alusión a la normatividad de los adolescentes (Espinosa, 2010).

Freud (1995), sostiene que la pubertad es el inicio de la adolescencia en términos de cambios biológicos que denota las transformaciones psíquicas, inician durante el periodo de pubertad cuando ocurre la modificación de los genitales y la aparición de las características sexuales secundarias. Esta concepción es mantenida como punto de partida de muchos psicoanalistas de la adolescencia.

Una de las principales tareas de la adolescencia es la separación de las figuras parentales, se hablan de posturas como la reedición edípica que ocurre durante la esta etapa, cuando el adolescente desplaza sus deseos o amor de las figuras primarias a un objeto fuera de la familia. Por su parte, el segundo proceso de individuación fue planteado por Blos (1967), teniendo como base la teoría de Margaret Mahler, quien considera que en la adolescencia se da un segundo proceso de individuación, lo que Freud nombra como “desasimiento de los padres” y Anna Freud llama “aflojamiento de los lazos objétales infantiles”. La individuación implica que *la persona asuma cada vez más una responsabilidad por lo que es y por lo que hace, en lugar de depositarla en los padres*. La tarea de la individuación consiste en el “abandono” de la dependencia de los padres interiorizados y no cuestionados en la infancia, para lograr una

reparación afectiva, si este proceso no se realiza, la elección de objeto puede ser una réplica o sustitución no meditada, que puede traer consecuencias en la salud socioemocional del adolescente (Espinosa, 2010).

Asimismo, el proceso de individuación se da en dos niveles, el yoico y el pulsional. En el nivel yoico, el adolescente renuncia a la dependencia del yo auxiliar de los padres, por lo que se percibe cierta debilidad yoica y se intensifican las pulsiones. El proceso de individuación se da de modo pendular alternando movimientos regresivos y progresivos (Blos, 1967).

La otra tarea fundamental es la definición de la propia identidad, al separarse de los padres y explorar nuevos ambientes. Esta tarea lleva al adolescente a responder a la pregunta ¿quién soy? en niveles conscientes e inconscientes. La construcción de la identidad es una tarea central, ligada al proceso de diferenciación de los padres. El proceso de identidad ocurre con tres mecanismos de formación del yo: la introyección, la identificación con figuras significativas y la formación de la identidad o asimilación (Espinosa, 2010).

1.4.3. La importancia de la reparación de las figuras parentales en la adolescencia

La familia es clave en el desarrollo del adolescente en todas sus facetas, de ahí la importancia de mirar el rol de los padres y el vínculo que mantienen con sus hijos adolescentes para su contribución a su sano desarrollo. Además, la familia, resulta ser el contexto relacional y de comunicación más importante. La comunicación siempre es el eje de la convivencia familiar y como bien se sabe es imposible no comunicar y es a través de observaciones, percepciones y de las respuestas, que se establecen tipos de comunicación y de vínculos que marcaran el desarrollo de cada individuo dentro de una familia. La comunicación emocional y la maduración afectiva crean vínculos que se vuelven permanentes ya sean positivos o negativos, formando de esta

manera nuestra propia historia y estilo de relación con otras personas con las que nos vinculamos.

Aunque algunos autores (Sánchez-Queija y Oliva, 2003; Lillo, 2004; Vargas y Paz, 2013) consideran que la vinculación parental de la infancia tendrá una continuidad que la hará prácticamente invariable, se ha demostrado que el tipo de apego y vínculos son modificables y que durante la adolescencia sigue variando. Esto se debe a que los padres continúan jugando un papel indispensable en la vida del menor, incluso su trabajo se hace más arduo ante las exigencias afectivas de sus hijos adolescentes, aún los padres más amorosos y comprensivos pueden fracasar si no son capaces de percibir aquellas situaciones que atormentan al joven; los padres que quieran tener un papel activo y positivo en el desarrollo de sus hijos se deberán dar a la tarea de investigar más allá de los acontecimientos físicos y mentales obvios de la adolescencia.

Asimismo, tanto la experiencia clínica como los modelos psicopatológicos han evidenciado que el periodo de adolescencia activa en el grupo familiar, en especial, ante los padres una amenaza y desequilibrio ante un nuevo escenario que altera lo que se mantenía dentro de un orden aparente. Muchos padres reaccionan incluso, con un intenso derrotismo y no logran enfocarse en el problema con objetividad, viéndose involucrados muchas veces con violencia y sufrimiento en sí mismos por los duelos y las pérdidas que acompañan el despertar de la vida adulta en sus hijos (Ávila y Vivar, 2004). Claramente no todos los vínculos son positivos, ni tampoco la vinculación está exenta de problemas, cuando un adolescente lucha por su autonomía es natural que la relación con las figuras parentales en algún momento pueda ser conflictiva, ante las relaciones afectivas suele ser necesario establecer la autonomía con cierto rechazo.

En psicoanálisis, no hay una definición del concepto de “objeto”, sin embargo, de manera general se puede argumentar que se refiere toda persona que se encuentra frente al infante. Primeramente sus primeras relaciones que suelen ser sus padres y el “objeto” es el significado interno que nos formamos a partir de un “objeto externo” que es la persona con la que hay un vínculo o relación, de modo que el “objeto” se ubica en la relación intersubjetiva con las personas y es todo elemento que surge de la comunicación verbal o no verbal cuyas características son las de poder ser comprendido, observado y la posibilidad de ser enigmático (Bodner, 2009).

Para Melanie Klein (1937), la “reparación” hace referencia al esfuerzo que significa para el niño o adolescente el restablecimiento inconsciente de la imagen de los padres. Esta integración hace posible el acceso a la formación de símbolos, perder un “objeto total” e integrarlo para crear nuevos significados. Al restaurar y reparar, el paciente se identifica con el objeto dañado, aceptándolo tal cual es como prueba de amor auténtico, de este modo reconoce también el otro lado y se identifica con el objeto interno gratificante o bueno.

El proceso anterior de reparación implica un proceso de duelo, es decir, la integración de aspectos buenos y malos de las figuras parentales internalizadas que nos contactan con emociones fuertes y nos hacen renunciar a fantasías que eran anheladas. Durante este proceso el sujeto se da cuenta de que los objetos amorosos están presentes y los antepone sobre los destructivos, por consecuencia, ante este cambio de significados las figuras parentales se van elaborando, lo cual favorece el vínculo positivo y modifica la forma de relaciones futuras.

Se debe hacer énfasis en la idea de que un vínculo afectivo positivo otorga seguridad y autonomía, tratando a las personas por medio de la asertividad y la educación, sin por ello establecerse la carga emocional en la que las necesidades o problemáticas de los demás se

convierten en prioritarias para el individuo (Schoore, 2005; Horno, 2006; Salazar, 2012 citados en Iglesias, 2016).

Se ha entendido que una de las tareas de la adolescencia es lograr la independencia de los padres, pero es importante subrayar que su ambiente familiar o cuidador influye en la generación de las condiciones óptimas para que el adolescente pueda alcanzar dicha meta. Sin embargo, estos procesos tienen grados complejos cuando el adolescente y sus padres no han establecido un vínculo seguro y las figuras interiorizadas tienen mayor carga negativa (Espinosa, 2010).

No debemos olvidar que el proceso de vinculación y apego es relacional, es decir que involucra a padres e hijos. El Yo (aparato psíquico), puede tener dificultades desde muy temprano y esto es determinante en la vida de cada adolescente, dichas alteraciones tienen que ver con los primeros contactos y están relacionados con la constancia objetal y el desarrollo de las relaciones objetales. Desde la perspectiva relacional se menciona que la estructuración de la personalidad estaría relacionada con la organización de las experiencias afectivas y la interiorización de figuras parentales (Ávila y Vivar, 2004).

El proceso de internalización e identificación tiene lugar fluidamente, lo cual aumenta la independencia del funcionamiento yoico, siempre y cuando las figuras internalizadas sean reparadas. La importancia del desarrollo de la constancia e integración del objeto radica en que el niño o adolescente pueda integrar los aspectos amorosos y afectivos de sus padres con los hostiles, teniendo la seguridad de que su relación se mantendrá a pesar de los desencuentros. En resumen, el niño o adolescente debe ser capaz de mantener una relación constante con los padres a pesar de las dificultades e insatisfacciones que ocurren durante el desarrollo (Burger y Edcumbre, s/f).

La relevancia de reparar e integrar las figuras parentales se encuentra en un mundo armonioso de relaciones objetales internalizadas, que incluya representaciones significativas, de aceptación y empatía hacia los padres y a otros, constituye un mundo psíquico capaz de dar amor, seguridad y constancia en el establecimiento de otras relaciones y fortalecimiento del Yo. Cuando el desarrollo emocional es entorpecido durante los primeros años de vida, lleva a perturbaciones en el futuro, por lo que se debe insistir en forjar vínculos seguros y sanos, la adolescencia es una oportunidad para reparar e integrar, es la última llamada para corregir el camino y reestructurar las futuras relaciones de objeto. Las relaciones maduras se establecerán cuando el adolescente tenga la capacidad de combinar el amor con la independencia y la objetividad emocional (Ramírez, 2010).

1.4.4. Adolescentes, apego y conductas de riesgo

Una de las características de la adolescencia es el incremento de la importancia que se otorga a los pares, lo que origina fenómenos como la deseabilidad social y la presión del grupo, que en algunos casos podría resultar disfuncional, llevando al adolescente a la posibilidad de incurrir en conductas de riesgo. Es bajo estas circunstancias cuando el vínculo establecido con los padres entra en juego, según varios autores, (Brown, Clasen y Eicher, 1986; Hartup, 1993 Allen, et al., 2008; citados en Delgado, 2011) aquellos adolescentes que en su infancia tuvieron un apego seguro, serán más abiertos de expresar sus preocupaciones y tendrán canales de comunicación más abiertos para escuchar las opiniones de los padres, resolviendo juntos las problemáticas, de esta manera evitando la realización de conductas de riesgo.

Por otro lado, aquellos jóvenes cuyo apego fue inseguro tendrán una actitud más aislada y con menor apertura de los canales de comunicación y debido a la inmadurez de la etapa, existe una mayor posibilidad de que se perpetúen las conductas de riesgo. Siendo de este modo,

pareciera que no hay forma de hacer que los adolescentes que crecieron con un apego inseguro practiquen estas conductas. Sin embargo, los resultados de estudios longitudinales donde se correlaciona el apego establecido en la infancia han demostrado que si bien en algunas situaciones se le da continuidad a las correlaciones establecidas, esto solo se mantiene cuando las circunstancias contextuales en la adolescencia siguen igual que como eran en la infancia (Hamilton, 2000; Weinfield, Sroufe y Egeland, 2000; Belsky y Fearon, 2002; Allen, et. al., 2003; Delgado, 2011).

Asimismo, como se ha mencionado, la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo debido a la vulnerabilidad y los cambios que se experimentan, siendo también en esta época de vida en la que se consolidan los hábitos relacionados con el cuidado de la salud y bienestar. Debido a esta vulnerabilidad algunos adolescentes podrían verse expuestos a conductas de riesgo, las cuales se pueden definir como toda actividad que aumente la probabilidad de empeoramiento de la condición de salud, contribuyendo a una muerte prematura o discapacidad; estos comportamientos varían según el lugar y la época, actualmente se ha encontrado que las principales conductas de riesgo en los adolescentes son el consumo de sustancias psicoactivas, prácticas sexuales de riesgo y problemas de salud mental -como *el cutting*-. Los factores protectores que harán frente a las conductas riesgosas de los adolescentes se pueden clasificar en tres tipos intrapersonales, interpersonales y culturales/ambientales (Keeler y Kaiser, 2010; Bautista-Arredondo, Peña, McCoy, Muñoz, Saric y Vivo, 2013; Patton, Sawyer, Santelli, Ross, Afifi, Allen, et al. 2016; Paredes-Iradorri y Patiño-Guerrero, 2019).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en un comunicado realizado en el 2019 dedicado a los menores de edad estipula lo siguiente;

La adolescencia es una etapa decisiva en la vida, ya que en ella se establecen ciertos patrones de comportamiento algunos de los cuales permanecen hasta la edad adulta. Por esta razón, los comportamientos de riesgo y sus consecuencias cobran especial importancia en la salud de los adolescentes... (p.7).

En ese mismo informe el INEGI nos muestra las razones por las cuales hay que darles importancia a las conductas de riesgo en adolescentes y cómo esta etapa resulta ser la última llamada antes de que dichas conductas sean estables en la personalidad del individuo y destaca la conducta de riesgo sexual debido a que estadísticamente es muy común en nuestro país. La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica en el 2014 registró que el 46.1% de la población de mujeres adolescentes entre los 15 y 17 años que iniciaron su vida sexual, no usó ningún método anticonceptivo, las principales razones que dieron las adolescentes para esta situación fueron: que no planeaban tener relaciones sexuales (33.1%), que no creyeron que podrían quedar embarazadas (17.6%), el desconocimiento de métodos, es decir, no sabían en dónde obtenerlos o cómo usarlos (16.9%) y que querían quedarse embarazadas (16.3%).

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas cabe señalar que entre las más usadas por los adolescentes se encuentran el tabaco y el alcohol, la ingesta de estas sustancias es un tema muy serio en la adolescencia, debido a que se encuentra en un periodo sensible a los efectos nocivos de estas sustancias, disminuyendo la salud potencial del individuo e impactando en el desarrollo y posterior funcionamiento del aparato respiratorio y sistema nervioso. Si se logra evitar que un adolescente fume durante esta etapa, la probabilidad de que lo haga en etapas posteriores es muy baja (Pisinger, Vestbo, Borchjohnsen y Jorgensen, 2005; Puxchel, Thompson, Oclay, Ferreccio, 2009; Duijts, Reiss, Brusselle y de-Jongste, 2014; Ruan, et al., 2019;

González-Bautista, Zavala-Arciniega, Rivera-Rivera, Leyva-López, Natera-Rey, Reynales-Shigematsu, 2020).

Los problemas de salud mental en los adolescentes cada día son una preocupación mayor, por el aumento de presencia e intensidad en este grupo de edad. Una de las representaciones más importantes de estos fenómenos es a través de las autolesiones, que incluso fueron incorporadas en el DSM V (2014) en donde son definidas como un daño autoinfligido de manera intencional a la superficie del cuerpo. Pudiendo producir dolor físico con la esperanza de aliviar un dolor emocional, pero sin convertir aquello en un intento de suicidio.

Comúnmente estas conductas son llevadas a cabo por personas entre los 11 y 25 años, con mayor prevalencia en mujeres. Gran parte de los adolescentes que se cortan sienten mucha vergüenza de hacerlo y por esto las terminan cubriendo o inventan excusas por si alguien las llega a ver. La conducta también puede ser explicada a nivel fisiológico debido a que al cortarse el cerebro intenta mitigar el dolor bloqueando las señales dolorosas con endorfinas para posteriormente liberar dopamina, produciendo así una sensación agradable. (Frías, Vázquez, del Real, Sánchez y Giné, 2012; Torruco, 2015; Manrique y Valdivia, 2016; Zaragoza, 2017; Caiza y Quillupangui, 2020).

1.4.5. Vínculo y psicoanálisis

El concepto de vínculo comúnmente suele ser asociado al concepto del apego, sin embargo, tienen diferencias muy marcadas, es importante analizarlas para poder encasillar de manera correcta las interacciones relacionales que contempla cada una de ellas. Por dicha razón a continuación se presentan las principales características que los diferencia.

De acuerdo con la investigación de Burutxaga, Pérez-Testor, Ibañez, de-Diego, Golanó, Ballús y Castillo (2018), el apego es sistema de habilidades y comportamiento concretos que

ayudan a mantener la proximidad física del sujeto con respecto a la figura de apego principal, es una necesidad básica que tiene como objetivo asegurar la proximidad y disponibilidad física y emocional de la figura de apego. Por otro lado, el concepto de vínculo es utilizado en la mayoría de los casos de manera no específica y hace referencia a un abanico amplio de relaciones y comportamientos, se asocia principalmente con componentes afectivos y se forma desde el periodo pre-natal, momento en el que es puramente biológico y posteriormente nos brinda un abanico de modos de relación.

Otra característica de diferenciación entre vínculo y apego, establece que el último tiene una formación temprana y de este modo se desarrollan las estructuras mentales propias del sistema de apego, sin embargo, se ha sostenido que éste puede modificarse en etapas posteriores del desarrollo humano. El vínculo por su parte no tiene una limitación temporal, de hecho, inicia desde que el bebé está en el contexto intrauterino y puede desarrollarse en otros momentos de vida, aunque el apego influye en el modo de vincularnos. Asimismo, una tercera diferencia es que el apego se forma con el cuidador principal que por lo general es la madre, mientras que el vínculo, no se limita a una relación dual.

A partir de lo anterior, se puede decir que el ser humano siempre ha tenido la necesidad de vincularse con otras personas que le brinden apoyo para su supervivencia y donde pueda comunicarse, recibir y dar afecto. Dentro del desarrollo *biopsicosocicultural* siempre estará implicado el contacto del individuo con su entorno. El interés por el estudio de la construcción, importancia y formas en las que los seres humanos se vinculan han sido parte de los intereses de Bowlby, Lorenz, Harlow y Ainsworth, siendo autores sumamente reconocidos en esta temática (Brofenbrenner, 1987; Howard y Johnson, 2004; Jiménez y Ramírez, 2008; Martínez, Castañeiras y Posadas, 2011; Hueche, Lagos, Ríos, Silva y Alarcón-Espinoza, 2019).

El vínculo más estudiado desde el enfoque psicoanalítico es la unión básica entre el niño y la madre. Muchos autores comparten que esta relación será la base en la que el niño establecerá relaciones en el futuro. La teoría del vínculo sustenta que el bebé es dependiente con respecto al otro y se enfrenta a las nociones que estructuran a la psique como una entidad, aislada del entorno. Bion (1992, citado en Burutxaga, Pérez-Testor, Ibañez, de-Diego, Golanó, Ballús y Castillo, 2018) define el vínculo textualmente como la “expresión del mecanismo de identificación proyectiva tanto desde el niño hacia su madre como de la madre al niño, una identificación proyectiva de comunicación” (p.9).

Este vínculo madre-hijo se crea antes de que le niño nazca como una unión puramente biológica que se desarrolla hasta convertirse en una unión simbólica y que será referente para la formación de otros vínculos. Los vínculos sirven para estructurar la realidad del individuo, aunque contienen componentes a nivel de fantasía que son los que dan pautas para interacción y transmisión inconsciente que opera en las relaciones circulando contenidos, emociones, afectos, historias y significados y experiencias, dando lugar a la formación de simbolismos y representaciones internas en los individuos. (Burutxaga, Pérez-Testor, Ibañez, de-Diego, Golanó, Ballús y Castillo, 2018).

1.4.6. La teoría del apego

La teoría del apego es quizá, una de las teorías más influyentes y que ha sido central en el desarrollo de la psicología actual, fue propuesta en un primero momento por John Bowlby, quien tomando bases psicoanalíticas explicaba que las relaciones afectivas que se establecen con las figuras primarias serán fundamentales para la construcción de vínculos afectivos posteriores. El autor mencionaba que los cuidadores deberían no únicamente establecer una proximidad física con el niño, sino también brindarle disponibilidad permanente, brindando respuestas

emocionales adecuadas ante las exigencias y necesidades del niño (Burutxaga, Pérez-Testor, Ibañez, de-Diego, Golanó, Ballús y Castillo, 2018; Pedreros, 2019; Rodríguez, 2020).

Bowlby (1986) postuló que el apego es un modo de concebir la propensión que muestran los seres humanos a establecer sólidos vínculos afectivos con otras personas, menciona que existe una intensa relación causal entre las experiencias de un individuo con sus cuidadores primarios y su forma posterior de establecer vínculos afectivos. La variable a la que se le ha prestado mayor atención es que, en la medida de que los padres proporcionen una base segura a los hijos, estos se animarán a explorar más a partir de ellos y tener una mejor salud mental y emocional.

En la misma línea es importante mencionar que el apego contiene la formación de los vínculos primarios, de la calidad de este se determina la formación de un vínculo confiable y seguro y esto a su vez depende de un cuidador constante y atento que pueda comunicarse con el bebé. Por lo tanto, se debe considerar que, 1) el apego es la primera relación del recién nacido con su madre o con un cuidador principal que se supone es constante y receptivo a las señales del hijo, 2) es un proceso que no termina con el parto o la lactancia, sino que sirve de base a todas las relaciones afectivas en la vida del individuo y 3) el apego hacía las personas significativas nos acompaña toda la vida (Moneta, 2014).

Al presente, la teoría del apego ha tomado tanta fuerza y se ha aplicado no solo al campo de investigación psicológica, sino también de otras áreas como la clínica, debido a su capacidad de explicación del desarrollo infantil. Otro aspecto importante que estipula la teoría del apego es que las interacciones del niño con su cuidador primario se registran en el modelo operativo interno del infante aprendiendo a predecir las posibles conductas que el cuidador realice en el futuro y con ello guiar sus acciones con base en esos conocimientos. Bowlby subraya que para

que exista un desarrollo mental adecuado, el cuidador deberá ser sensible a las necesidades de dependencia e independencia que demanda el niño asegurando de esta manera la presencia física y emocional del cuidador para con el infante (Bowlby, 1969; Pedro-Viejo, 2013; Martínez-Álvarez, Fuentes-Marín, Orgaz-Baz, Vicario-Molina y González-Ortega, 2014; Pedreros, 2019; Burutxaga, Pérez-Testor, Ibañez, de-Diego, Golanó, Ballús y Castillo, 2018).

Siguiendo con el desarrollo de la teoría, más tarde, Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, (1978) ofrecieron una clasificación de los estilos de apego la cual estipulaba que éste puede darse de tres maneras, seguro, evitativo (rechazante) y el ansioso (Preocupado). Posteriormente, Main y Solomon (1990) incluyeron a esta clasificación un cuarto estilo, denominado apego desorganizado.

El apego seguro está caracterizado por acercarse emocionalmente a los demás con facilidad estableciendo una dependencia mutua con bases seguras y cómodas, ante situaciones de estrés, los niños que presentan este tipo de apego suelen buscar el contacto de la madre, con la que pueden encontrar la calma, pues la relación se ha cimentado a través de la accesibilidad, el amor y la sensibilidad (Dutra, Naksh-Eiskovits y Westen, 2002; Oliva, 2004; Di-Bartolo, 2006; Brando, Valera y Zárata, 2008; Avondet, 2016; Ávila, 2020).

El apego evitativo, también conocido como rechazante, se define porque los individuos que lo presentan se sienten incómodos ante las relaciones de cercanía emocional, razón por la cual suelen mantenerse distantes argumentando que es para propiciar la independencia y autosuficiencia, suelen contener sentimientos negativos y agresivos con tal de no ser desaprobados socialmente. Los niños con este estilo de apego, ante situaciones estresantes, no recurren a la madre puesto que ellos mismos se encargan de desarrollar estructuras defensivas

para reestablecer el equilibrio (Ainsworth, 1989; Marrone, 2001; Delgado, 2004; Oliva, 2004; Di-Bartolo, 2006; Brando, Valera y Zárate, 2008; Ávila, 2020).

El estilo de apego ansioso, ambivalente o preocupado tiene como característica un patrón de relación ambivalente, anhelando la intimidad emocional, pero con personas que le son rechazantes e incapaces de satisfacer dicha necesidad. Los niños que presentan una relación de apego de este estilo presentan ambivalencia con respecto a su madre, por una parte, la buscan, pero al mismo tiempo la rechazan, incluso al estar en contacto con ella, la madre no es capaz de calmar al niño (Dutra, Naksh-Eiskovits y Westen, 2002; Oliva, 2004; Di-Bartolo, 2006; Brando, Valera y Zárate, 2008; Ávila, 2020).

El apego desorganizado se identifica en individuos que no tienen una estrategia coherente para su vinculación, presentan comportamientos contradictorios y conflictivos al intentar aproximarse hacia sus figuras de apego. El contacto con la madre, aparte de no establecer la calma del niño, es generador de reacciones extrañas e incomprensibles. Ante situaciones estresantes, los niños que presentan este estilo de apego se quedan inermes dado la carencia de estrategias para regular la situación (Di-Bartolo, 2009; Papalia et al., 2009; Lecannelier, Ascanio, Flores y Hoffmann, 2011).

En el contexto psicoterapéutico, es necesario identificar el tipo de apego que manifiestan los pacientes y el modo de relación con las personas que tienen importancia en su vida, incluida la relación terapéutica, entendiendo que estos modos de relación de pueden estar influidos por las experiencias de relaciones tempranas. Bowlby señala que por medio de la comprensión del apego construido entre los objetos primarios y un infante se puede predecir la manera en la que formara nexos con el medio (Gómez, Pérez, Vargas y Wilthew, 2010).

Investigadores actuales proponen que Bowlby basaba su teoría en tres constructos principales: a) sistemas de comportamiento, conductas que se organizan entorno a la búsqueda de proximidad íntima con una figura específica de apego, b) modelos representaciones, organizaciones de los pensamientos, recuerdos y sentimientos respecto a las figuras apego, estos modelos guiarán el comportamiento y las representaciones internas de las figuras de apego en el futuro del individuo y c) la exclusión defensiva, al no funcionar los sistemas de comportamiento, los infantes desarrollan estrategias defensivas que excluyan la información dolorosa de su conciencia (Buchheim y Kachele, 2008 en Gómez, Pérez, Vargas y Wilthew, 2010).

Asimismo, es importante mencionar que, el comportamiento del apego está dirigido hacia uno o algunos individuos específicos y es persistente a lo largo del ciclo de la vida, aunque se remarca que durante la adolescencia en el espacio terapéutico los apegos pueden atenuarse y ser suplementados por otros. Sin embargo, los apegos primarios no son sustituidos, el proceso de reparación conlleva emociones intensas que surgen durante la formación, mantenimiento, ruptura y renovación de las relaciones de apego (Bowlby, 1986).

1.4.7. Teoría de las relaciones objetales

Antes de abordar de lleno la teoría de las relaciones objetales conviene subrayar las conexiones entre esta y la teoría del apego, ambas convergen en la importancia que dan a la figura de la madre y con quien surgen las primeras experiencias de unión y del “no-yo” o diferenciación que tiene efectos en niveles profundos de la personalidad. Otro punto, es la relación que guardan las representaciones objetales y los modelos internalizados de la teoría del apego, pero estos están organizados en diferentes niveles de abstracción, debido a que el apego es entendido como un indicador conductual y cognitivo de un estado seguro en la vinculación

con el objeto misma representación que se manifiesta en un nivel más inconsciente (Gómez, Pérez, Vargas y Wilthew, 2010).

La teoría de las relaciones objetales fue propuesta por la psicoanalista Melanie Klein, quien sostiene que en una relación diádica entre madre-hijo se basa en la existencia de un objeto real interno, para lo que se requiere la existencia de un objeto real externo. Es decir que la madre real es el objeto externo, pero en el inconsciente del niño se forma una representación interna basada en el objeto externo. La realidad interna supone un mundo objetal y la realidad externa un mundo de personas y objetos (Santrock y Navarro-Castellet 2003).

Cuando un vínculo comienza a crearse entre dos o más individuos, la puesta en común a nivel inconsciente de estas fantasías se lleva a cabo, y de esta manera comienza a tejerse la relación. Según Winnicott (s/f, citado en Jaroslavsky, 2015) los vínculos nacen por la necesidad de transmitir. Y la transmisión inconsciente opera en las alianzas circulando contenidos, emociones, afectos, historias, significados, y se modifican en su contenido con la experiencia. Consecuentemente los vínculos están cargados de componentes emocionales y conllevan la puesta en común de las fantasías individuales de cada uno de los miembros.

De manera general, la teoría postula que antes del nacimiento hay una unión total en la que el bebé no tiene percepción de tal y existe una simbiosis biológica que posteriormente pasa a ser una simbiosis psicológica al momento que el bebé nace, esto da comienzo a un periodo prelingüístico y carente de toda estructura, en la cual no se discierne el “yo” del “no yo” (Benhaim, 2012). Durante los primeros momentos de la vida de los 0 a 6 meses el bebé se encuentra en una posición esquizoparanoide en la que está escindido y mira los objetos de manera parcial desde percepciones de gratificación e insatisfacción, es decir que parcializa los objetos, de ahí se derivan los términos de “pecho bueno” y el “pecho malo”. La madre es el

pecho bueno cuando realiza acciones de gratificación en la alimentación y en lo afectivo y es el pecho malo cuando lo frustra o genera displacer (Martínez, 2014). Todos tenemos sensaciones de gratificación y frustración durante esa etapa, sin embargo, el pase a la siguiente etapa de la posición depresiva en la que el niño integra el objeto y comienza a integrar su Yo, depende de que las experiencias gratificantes sean mayores que las de frustración.

La pieza clave para aumentar la seguridad y disminuir las ansiedades es la forma que la madre encuentra para calmar al niño, lo ayudará a consolidar la confianza básica y un desarrollo de relaciones de objeto con más beneficio para su salud mental. Si sucede lo contrario y el bebé se encuentra con experiencias desfavorables provenientes del exterior y la madre no responde a las demandas de su hijo, no podría internalizar suficientemente un objeto primario bueno y con ello se refuerza el conflicto ambivalente, resultando en la repetición del patrón en otras relaciones y en pulsiones de tipo agresivo (Gómez y Rosales, 2015).

Para comprender con mayor claridad, se debe destacar que la teoría de las relaciones de objeto hace referencia no sólo a la gratificación física, sino a la necesidad del ser humano de relacionarse. Desde el punto de vista psicoanalítico, las relaciones objetales son la naturaleza y el origen de las relaciones interpersonales y las estructuras psíquicas que derivan de las relaciones internalizadas del pasado, fijándose, modificándose o reactivándose en el contexto de las relaciones objetales, es decir que las experiencias primarias afectan profundamente la elección de objetos e interacciones de las personas a futuro.

La relación primaria diseña una estructura de la mente y destaca que los objetos internos son representaciones que adquirimos por introyección e identificación. Para Melanie Klein los objetos internos y las fantasías inconscientes producen significaciones dentro de la realidad

psíquica y estos significados son los que se proyectan en a la vida real externa (Klein, Aberastury, Heimann, Isaacs y Riviere, 1962).

Por otro lado, para Winnicott, relacionarse con un objeto es un fenómeno complejo en el que es importante la calidad del ambiente facilitador, cuando la escena no es dominada por la privación el individuo se desarrolla gradualmente y esto conducirá a establecer relaciones objetales de éxito y en el fortalecimiento del yo, mientras que un resultado inverso deriva en un debilitamiento del yo (Winnicott, 1996)

Cuando ocurre un desarrollo emocional entorpecido o debilita el yo, es importante operar el mecanismo de reparación. En todas las relaciones humanas operan los sentimientos de amor dentro del sujeto y en ocasiones es necesario hacer sacrificios para reparar a las personas amadas que en fantasía han sufrido daño, esto genera seguridad en la persona y al modificar los significados y reparar las figuras internas sentirá que es capaz de amar y ser amado realmente por sus padres (Gómez y Rosales, 2015).

1.4.8. Teoría y técnica psicoanalítica

En este apartado se describe parte de la teoría y técnica psicoanalítica, se presentan los principales conceptos teóricos que se utilizaron para categorizar los resultados y las técnicas que guiaron el proceso de intervención. El psicoanálisis en su evolución actual se conceptualiza dándole importancia a la relación terapeuta-paciente, en este modo de relación, implementando técnicas de resignificación y reelaboración es que surge una mayor disponibilidad de cambio terapéutico (Barnes, Solsona, Báez, y Pérez, 2019).

1.4.8.1. Tres principios básicos

La teoría psicoanalítica se cimienta en tres Hipótesis básicas: a) el determinismo psíquico, b) la existencia de procesos mentales inconscientes y c) la compulsión a la repetición.

El primero explica que las acciones llevadas a cabo por las personas no son actos fallidos o llevados a cabo por casualidad, cada fenómeno está ligado a los eventos que lo precedieron (González y Rodríguez, 2008; Salcedo, 2013). En el caso de la segunda hipótesis, se hace referencia a la existencia de un estado mental denominado como “inconsciente” mismo que tiene la capacidad de afectar la conducta y generar pensamientos, acciones y sueños, existen dos, el preconscious que son procesos que pueden volverse conscientes con un mínimo de esfuerzo y los inconscientes mismos que no tienen acceso a nivel consciente y solo salen a la luz mediante un amplio análisis (González y Rodríguez, 2008). La última hipótesis refiere que las personas, suelen actuar en situaciones recientes, de la misma manera en la que actuaron situaciones similares en el pasado (Hurtado, 2012), González y Rodríguez aclaran “es la tendencia del individuo a actuar conductas patológicas” (2008, p.22).

1.4.8.2. Hipótesis metapsicológicas

Existen seis hipótesis metapsicológicas, que forman parte la base de la teoría psicodinámica.

1) La hipótesis topográfica estipula que en la psique humana existen 3 estadios, el consciente, el preconscious y el inconsciente, el primero trata sobre todos aquellos fenómenos de los estamos enterados y existen en el presente, el segundo es aquel que, si bien los eventos no son conscientes, con un mínimo de esfuerzo se es capaz de hacer consciente y, por último, el inconsciente cuyos fenómenos existentes son imposibles de alcanzar la consciencia.

2) La hipótesis estructural propone que la explicación de cualquier fenómeno psicológico deberá ser analizado teniendo presente las estructuras del ello, yo y superyó; el ello destaca el principio del placer, el superyó el principio del deber y el yo el principio de realidad.

3) La hipótesis dinámica menciona que para entender el comportamiento de una persona es necesario tener en cuenta hacia donde está siendo motivado el comportamiento. sobre todo, a nivel inconsciente.

4) La hipótesis genética contempla el desarrollo psicosexual y las etapas de desarrollo planteadas por Freud, quien fuera iniciador del psicoanálisis.

5) La hipótesis económica hace énfasis en la energía psicológica (del ello o del superyó) que el sujeto debe emplear en el fenómeno psicológico.

6) Finalmente, la hipótesis adaptativa, se refiere a la forma en la que el sujeto realiza cambios en su ambiente, si estos se dan más de manera aloplástica, es decir, cambios realizados al ambiente o cambios autoplásticos, que son los cambios realizados en el sujeto mismo (Vázquez, 2001; González y Rodríguez, 2008)

La importancia de hacer mención a las hipótesis metapsicológicas es debido a que, son la principal fuente de información para llevar a cabo un diagnóstico del estilo de personalidad del paciente, observando el funcionamiento de sus estructuras psíquicas, la forma en la que afronta las problemáticas, sus modos de relación con el ambiente, entre otra información muy valiosa para conceptualizar el caso.

1.4.8.3. Desarrollo psicosexual

Freud realizó un modelo en el que estipula cinco etapas en el desarrollo psicológico y sexual de los infantes.

- La primera etapa oral, va desde el nacimiento hasta el año y medio de vida, se caracteriza por la dependencia y descubrimiento del mundo por medio de la boca. Las manifestaciones típicas son la succión del pulgar, el chupeteo y el acto de morder. Es en esta etapa en la que el niño desarrolla el sentimiento de confianza.

- La segunda etapa es la anal que va del año y medio hasta los tres años, se caracteriza por el dominio. La zona de satisfacción se encuentra en el ano, que es reforzado con el aprendizaje del control de esfínteres, mismo que conllevará las primeras prohibiciones y los primeros regalos (las heces); el niño aprende a que produce algo valioso y que hasta cierto punto es capaz de controlar a su madre.
- La tercera etapa, denominada fálica (o edípica) va de los tres a los seis años se caracteriza la seducción y la investigación, en esta el placer está centrado en los genitales. La curiosidad de la etapa conduce a los niños a una recurrente exploración sexual y se centran su atención en el propio origen y las diferencias entre sexos.
- La cuarta etapa es la de latencia que va de los seis a los nueve años, es distinguida por la productividad, se suprime el interés sexual para centrarse en las relaciones sociales. Se caracteriza por la competición y aparición de intereses diversos, se presenta cierta discriminación sexual por medio del juego, comenzando a surgir el compañerismo y la amistad.
- Por último, la etapa genital que va de los nueve años en adelante se caracteriza por la libertad, se despierta el interés sexual y la satisfacción por el auto placer. (González y Rodríguez, 2008; Velásquez, 2016; Front, 2018; Quispe 2018).

La importancia que presenta el conocimiento del desarrollo psicosexual es la posibilidad de poder predecir el comportamiento del paciente en relación con otras personas porque, dependiendo de sus fijaciones en cierta etapa se considera que habrá una tendencia a repetir patrones conductuales característicos de la misma.

1.4.8.4. Funciones del Yo

Las funciones yoicas son útiles para saber si el paciente será capaz de enfrentarse a la vida y responder al tratamiento. Según Bellak y Goldsmith (1994 citado en García, 2017) existen doce funciones del yo (González y Rodríguez, 2008; Bellak y Goldsmith, 1994 citado en García, 2017):

- La prueba de realidad es la capacidad del individuo de lograr la distinción de los estímulos internos de los externos.
- El juicio es la capacidad para anticipar los posibles resultados que sus acciones provocarán.
- El sentido de realidad, del mundo y del self es el grado en que el individuo experimenta los eventos externos tomándolos como reales y la conciencia de que las partes de su cuerpo le pertenecen.
- La regulación y control de pulsiones y de afectos es la capacidad del Yo para manejar y reprimir los impulsos, la expresión, la sublimación y canalización.
- Las relaciones objetales son el grado y el tipo de relación que se tienen con las otras personas, así como el grado en el que la persona logra percibir y responder a los demás como entidades independientes.
- Los procesos de pensamiento se refieren a la capacidad para pensar con claridad por medio de la memoria, concentración, atención, abstracción, concreción, el lenguaje y la comunicación.
- La regresión adaptativa al servicio del Yo consiste en la relajación de la agudeza cognitiva permitiendo el surgimiento de ideación inconsciente o preconscious.

- El funcionamiento defensivo reside en la utilización de los mecanismos de defensa de manera oportuna para una adecuada adaptación conductual.
- La barrera de estímulos es la tolerancia y conciencia de estimulación sensorial, así como la manera en la que el sujeto responde a dicha estimulación.
- El funcionamiento autónomo consiste en las funciones autónomas primarias y las secundarias, en el caso de la primera se trata de funciones como la atención, memoria, aprendizaje, funcionamiento motor e intencionalidad, mientras que la segunda hace alusión a los hábitos, rutinas de trabajo, pasatiempos, capacidades complejas e intereses.
- El funcionamiento sintético-integrativo es la integración de actitudes, valores, afectos y comportamientos con auto representaciones potencialmente incongruentes, así como la integración de experiencias no contradictorias, es decir que haya congruencia entre lo que se piensa, dice y actúa.
- El dominio-competencia es la capacidad del sujeto para dominar su medio de acuerdo con sus propios recursos es decir la resolución de problemas de manera adaptativa.

1.4.8.5. Mecanismos de defensa

Las defensas son mecanismos que se forman dentro del Yo para reducir la angustia, controlarla y lograr el equilibrio perdido (González y Rodríguez, 2008). Todo individuo utiliza los mecanismos de defensa, aunque lo que varía en cada individuo es la calidad y cantidad del uso. Los principales mecanismos de defensa son:

- La Represión, su propósito es evitar la displasia y su función es evitar que se hagan conscientes las fantasías, representaciones, pensamientos, ligados a una pulsión que al ser satisfecha sería conflictiva con el Yo o el Superyó (González y Rodríguez, 2008; Romero, 2015; Muñoz, 2018).

- La identificación, sirve para que el Yo pueda madurar, contribuyendo a la formación del Superyó y al desarrollo del Yo ideal. Consiste en que el individuo utiliza el Yo para poner en sí mismo aspectos que desea de un objeto externo (González y Rodríguez, 2008; Muñoz, 2018).
- La proyección, consiste en otorgarle a un objeto exterior características propias del individuo, esto es debido generalmente a que el Superyó no acepta dichas características (González y Rodríguez, 2008; Muñoz, 2018).
- El desplazamiento, en este mecanismo, el contenido emocional que el individuo siente hacia un objeto es desplazado a otro objeto o situación que no aparenta estar relacionado con el objeto original. Este mecanismo funciona para combatir la angustia que producen las pulsiones reprimidas (González y Rodríguez, 2008; Romero, 2015; Muñoz, 2018).
- La negación, en esta defensa se rechaza parte de la realidad exterior que es amenazante o indeseado para el sujeto. Sirve para no percibir sucesos y sensaciones dolorosas o displacenteras (González y Rodríguez, 2008; Muñoz, 2018).
- Vuelta contra sí mismo, los afectos y pulsiones que demandan ser expresados son encaminados hacia el mismo individuo. Puede usarse para proteger al Yo de la severidad del Superyó (González y Rodríguez, 2008).
- Introyección: consiste en pasar fantasías, afectos o características de los objetos del mundo exterior al mundo interior (González y Rodríguez, 2008; Romero, 2015; Muñoz, 2018).
- Fijación, esta se encuentra relacionada con las etapas del desarrollo psicosexual y consiste en que, al no haber conseguido los hitos necesarios de alguna etapa esta se queda

fijada influyendo en la personalidad del sujeto otorgando características propias de la de la misma en la personalidad (González y Rodríguez, 2008).

- Aislamiento, implica la separación de una conducta o el pensamiento de otros pensamientos o afectos que se encuentran relacionados, es decir que el afecto y el impulso se ven separados a nivel consciente. Puede ser utilizado para resolver conflictos de ambivalencias hacia otro individuo (González y Rodríguez, 2008; Romero, 2015; Muñoz, 2018).
- Regresión, es el retorno parcial o total a una etapa de desarrollo ya cursada. Puede ser ocasionada por traumas o frustraciones y si bien tiene propósitos adaptativos, por lo común no promueve la adaptación a la realidad (González y Rodríguez, 2008; Romero, 2015; Muñoz, 2018).
- Racionalización, consiste en explicar o justificar acciones o pensamientos a través de justificaciones coherentes, congruentes y socialmente aceptables. Su propósito es neutralizar las cargas e impulsos para mantener alejada la emoción de la consciencia (González y Rodríguez, 2008; Muñoz, 2018).
- Intelectualización, es utilizar los conocimientos científicos para justificar actos o pensamientos. Sirviendo al igual que la racionalización para evitar cargas de emocionales que no vayan en congruencia con el Yo (González y Rodríguez, 2008; Muñoz, 2018).
- Formación reactiva, consiste en que el individuo actúa de manera contrario a la pulsión o deseo reprimido erigiendo así el deseo contrario al reprimido como el original, esto debido a que el deseo reprimido el Yo lo juzga como inaceptable. Sirve para asegurar la represión antes establecida (González y Rodríguez, 2008; Muñoz, 2018).

- Sublimación, en esta el impulso logra salir hacia una expresión de acuerdo con el principio de realidad y que además es aceptada por el Superyó abandonando su objeto inicial. Se considera una defensa exitosa y no patógena, desapareciendo el impulso original debido a que la energía que lo motivaba es descargada (González y Rodríguez, 2008; Muñoz, 2018).
- Supresión, es el acto consciente de controlar o inhibir un impulso, pensamiento o afecto que no es aceptado por el Yo, la diferencia con la represión es que en este último este proceso es de modo inconsciente (González y Rodríguez, 2008; Muñoz, 2018).

1.4.8.6. Técnicas psicodinámicas

La técnica psicoanalítica cuenta con conceptos que hay que identificar y utilizar en cada sesión a continuación, se describirán cada uno de ellos (González y Rodríguez, 2008).

- Transferencia: es la repetición de un modo de relación antiguo, viéndose implicados en él un desplazamiento y un error cronológico (González y Rodríguez, 2008; Erroteta, 2009; Bustos, 2016).
- Contratransferencia: consiste en proyectar sobre el paciente sentimientos que no le corresponden, es decir, sentimientos que el terapeuta sintió en su pasado por otras personas, esto generalmente sucede a nivel inconsciente (González y Rodríguez, 2008; Erroteta, 2009; Urbina-Méndez, Hernández-Vargas, Hernández-Torres, Fernández-Ortega, Irigoyen-Coria, 2015).
- Resistencia: son todos los actos o palabras del paciente que se oponen al acceso del contenido inconsciente y que van en contra de las metas terapéuticas planteadas (Laplanche, Pontalis y Lagache, 2004; González y Rodríguez, 2008).

- **Insight:** es cobrar conciencia de lo inconsciente. Este elemento junto con la interpretación, son los agentes terapéuticos principales del psicoanálisis (González y Rodríguez, 2008).
- **Acting out:** este término designa un carácter impulsivo aislado de los sistemas motivacionales comunes en el paciente adoptando en muchos de los casos conductas autoagresivas (González y Rodríguez, 2008).
- **Asociación libre:** consiste en la expresión indiscriminada del material que pasa por la mente del individuo, puede ser tanto por un elemento dado, como de manera espontánea (González y Rodríguez, 2008).
- **Clarificación:** es una técnica al momento de realizar la entrevista, en donde el entrevistador cuestiona al entrevistado, con el fin de ampliar o aclarar la información que le está siendo presentada (López y Deslauriers, 2011).
- **Confrontación:** son intervenciones verbales que dirigen la atención del individuo a situaciones, pensamientos, relaciones o afectos aún inconclusos, de igual modo se utiliza para señalar el funcionamiento problemático del paciente que se encarga de erigir las resistencias (González y Rodríguez, 2008).
- **Interpretación:** es la traducción y deducción que se presenta por medio de la investigación analítica basada en comportamientos y expresiones que presenta el individuo. Esta técnica hace que se muestren las modalidades de conflictos defensivos del sujeto (González y Rodríguez, 2008).
- **Traslaboración:** es el trabajo que se realiza posterior a la obtención del insight y es el que conduce al cambio que se establece en el comportamiento o actitud del individuo (González y Rodríguez, 2008).

1.4.8.7. El papel del terapeuta psicodinámico

En la actualidad, el papel del terapeuta psicodinámico es la promoción de condiciones diferentes para el paciente en el que pueda reflexionar y ensayar nuevos modos de relación y reparación de significados (Klappenbach, 2000; Vezzetti, 1999 y González y Rodríguez, 2008).

El o la terapeuta tiene la tarea de ayudar al paciente a realizar una organización simbólica y generar un espacio físico y psicológico que permita ensayar y reflexionar sobre los patrones de interacción y representaciones internas. El diálogo es el vehículo clásico del trabajo analítico que es completada con la atención empática, el afecto, la emoción y la experiencia en el aquí y ahora del espacio terapéutico. La tarea consiste en promover y acompañar la exploración por parte del paciente para reparar los significados internos a través de la relación terapéutica y promover nuevos modos de relación que permiten llevar a término el proceso terapéutico (Avila y Vivar, 2004).

2. Evaluación Diagnóstica

2.1. Descripción del escenario y participantes

2.1.1. Descripción del escenario

La intervención se realizó en una clínica universitaria pública de la ciudad de Mérida, Yucatán, la cual brinda servicios psicológicos de psicoterapia individual para niños, adolescentes y adultos. De igual manera, se realizan valoraciones psicológicas, estudios vocacionales y atención especializada en materia de victimología.

El proceso de atención psicológica se prestó en salas equipadas para niños y adolescentes de la institución antes mencionada. Las sesiones de terapia psicológica tuvieron una duración de 50 minutos, con una frecuencia de una vez por semana.

2.1.2. Participantes

El presente estudio tiene como participante principal a una adolescente de 15 años. Los padres solicitaron el apoyo psicológico de manera voluntaria en la clínica universitaria para el caso de su hija. Durante el proceso psicoterapéutico la adolescente acudió a la clínica en compañía de ambos padres, quienes participaron en algunas sesiones de proceso terapéutico.

2.1.3 Motivo de consulta

2.1.3.1 Motivo de consulta manifiesto de los padres

Lucía es traída a consulta por sus padres, quienes refieren que su hija tiene problemas de conducta agresiva y conductas de riesgo, como lo menciona la madre durante la primera entrevista:

“Se porta mal, es muy agresiva, mal contesta cuando le decimos que haga algo desde que tiene malas compañías comenzó a cortarse, a veces tiene olor a tabaco, habla con

desconocidos en redes sociales, manda fotografías provocativas, ahora tiene un novio y no se da a respetar, se expone demasiado (mamá, comunicación personal, 19 de marzo de 2019).

De acuerdo con lo referido por los padres, Lucía comenzó a presentar conductas de riesgo desde hace cuatro años, en sexto de primaria, momento en el que empezó a tener amistad con niñas mayores que ella:

“Todo comenzó en sexto de primaria, cuando se comenzó a juntarse con niñas más grandes, nosotros decíamos que eran malas compañías, porque nosotros no la educamos así, ella siempre fue una niña buena (mamá, comunicación personal, 19 de marzo de 2019).

Así mismo, ambos padres refieren que la conducta de su hija se debe a factores externos y no a cuestiones relacionadas con la familia. La madre menciona:

“Ya no sabemos qué hacer con ella, nosotros no hemos hecho nada malo, lo único malo que hemos hecho es darle todo y consentirla, estamos preocupados porque le pase algo malo, porque se expone demasiado y yo creo que lo que estamos haciendo mal es darle todo lo que ella necesita sin restricciones, todo lo hacemos por ella, para que no salga, no se porte de ese modo (mamá, comunicación personal, 19 de marzo de 2020)”.

Por otro lado, el padre menciona que las conductas de Lucía se deben a la rebeldía de la adolescente, al deseo de seguir modas y, por tanto, no hay necesidad de preocuparse:

“Pienso que lo que sucede es normal, pero que ella solo quiere llamar la atención, ella ve algo y sigue modas, le gusta imitar, cuando uno es joven de por sí hace puras tonterías (papá, comunicación personal, 19 de marzo de 2020)”.

También mencionan que no saben qué hacer con el comportamiento de su hija y que vienen porque Lucía, fue quien solicitó venir a la consulta:

“Estamos aquí porque ya no sabemos qué hacer, pero también porque ella pidió venir, dice que no es feliz y nosotros le preguntamos ¿Por qué, ¿qué te hace falta? y ella dice que no lo sabe, pero que ya necesitaba ayuda (papá, comunicación personal, 19 de marzo de 2019)

Refieren preocupación por su hija y la forma en la que han enfrentado el problema es brindando protección a su hija y estado pendiente de ella y sus conductas de riesgo. La madre refiere la importancia de cuidar a su hija.

“Ahora con las noticias es difícil que como papá no te preocupes, no le prohibimos salir, pero si no puede ir sola, además ella aunque no salga se expone, para que no se corte a veces le decimos a su hermana que se bañe con ella y así pues se da cuenta si tiene alguna cortada o no, porque no se puede confiar en ella, por eso no tiene celular y le dijimos que hasta que no aprenda a usarlo no lo tendrá porque anda hablando con hombres y le hablan feo y le decimos que un muchacho bueno, que te quiere bien no habla así, así que no se puede con ella, además siempre hemos cuidado mucho a las dos, pero a ella más porque es como más no mide, no sabe, no obedece, no nos imaginamos en la calle cómo será en qué peligros estará, ella quiere hacer lo que se le dé la gana y le decimos que no es el momento de crecer, todavía” (mamá, comunicación personal, 19 de marzo de 2019)

Además, la situación actual ha desencadenado relaciones familiares conflictivas y pleitos a nivel familiar según señalan los padres. El padre dice lo siguiente:

“Algo que tenemos que decirte es que, aunque ella quizá te lo diga más adelante, es que la hemos golpeado, nos ha desesperado tanto que la hemos golpeado como un hombre, nos cuesta aceptarlo, pero es importante que lo sepas (mamá, comunicación personal, 19 de marzo de 2019)

Los padres consideran que, las conductas de riesgo han incrementado y ello ha provocado que pierdan la paciencia y se generen conflictos familiares que se han salido de control en su hogar.

2.1.3.2 Motivo de consulta latente de los padres

Los padres se muestran preocupados por su hija y las conductas de riesgo que presenta. De acuerdo con la historia clínica, Lucía es denominada por los padres como “un milagro”, después de haber intentado tener otro hijo y vivido tres abortos consecutivos. Otro aspecto es que los padres restringen la conducta de la adolescente y tienen conductas de sobreprotección como vigilarla constantemente, incluso cuando toma un baño, revisar el celular cuando ella lo usa y no darle uno de su propiedad, no dejarla salir con sus amigos y darle todo lo material que ella pide a cambio de que se mantenga en casa. Todas las conductas anteriores obstaculizan la individuación y autonomía de la adolescente y generan conflictos en la relación con sus figuras parentales.

Una probable hipótesis es el temor de los padres de que a su hija le suceda algo malo y lleguen a perderla como a sus otros hijos, de ahí las conductas de sobreprotección y resistencia ante la individuación de su hija durante la etapa de adolescencia.

2.1.3.3 Motivo de consulta manifiesto de la adolescente

Lucía asiste a la consulta por deseo personal y menciona como motivo estar inconforme con su vida, experimentar angustia e infelicidad, falta de comprensión por parte de sus padres y amigos. Comenta que se han tenido pleitos familiares en casa y que su principal deseo es cambiar la forma en la que se comporta con sus padres y dejar de realizar conductas que la ponen en riesgo como fumar, beber alcohol y cortarse. Según lo anterior comenta lo siguiente:

“No me siento feliz, me he alejado de varios amigos, mi familia no me entiende, nos peleamos y yo soy agresiva con ellos, yo grito y me enojo y ellos también, por eso también me corto y a veces también fumo (Lucía, comunicación personal, 26 de marzo de 2019)”.

La adolescente considera que al cortarse y fumar se libera de la ansiedad y la culpa que experimenta ante los conflictos familiares y señala el momento en el que inició la realización de dichas conductas:

“Comencé a cortarme en quinto de primaria, me descubrieron en sexto, fue muy feo cuando me descubrieron, empecé a hacerlo por moda, porque todos en mi escuela lo hacían y yo tenía curiosidad, pero cuando supe que mi mamá tenía cáncer en su seno y luego por lo conflicto familiares, porque cuando me peleo con mis papás me estreso, me enojo, la culpa me hace ir y cortarme, igual comencé a fumar con una prima, cuando me peleo con mis papás voy a comprar uno y me relaja mucho, me distrae de las preocupaciones (adolescente, comunicación personal, 26 de marzo de 2019)”.

Las expectativas de la joven respecto al proceso son mejorar su percepción de bienestar, sentirse mejor y ser feliz (*“quiero estar bien, quiero estar mejor conmigo misma*), tener una mejor relación con los padres y dejar de tener conflictos para no exponerse (*que mis papás me*

entiendan, que ya no peleemos más, porque me puedo lastimar”) y cuidarse a sí misma (*“ya no quiero cortarme o fumar, porque es malo para mi salud, quiero dejarlo y cuidarme más”*). En conclusión, la adolescente identifica las conductas de riesgo que realiza y expresa sus deseos de cambio y mejora por su propio cuidado y mejorar la relación que tiene con sus figuras parentales.

2.1.3.4. Motivo de consulta latente de la adolescente.

Lucía tiene dificultades para vincularse con sus relaciones parentales, experimenta angustia al encontrarse un ambiente familiar y sobreprotector. En relación con sus padres expresa que se siente incomprendida, especialmente por parte de su madre quien suele ser más estricta con ella. La adolescente parece ser el miembro de la familia en la que se proyectan las características y aspectos negativos en la familia. Es decir que sus comportamientos, emociones y pensamientos son rechazados, la adolescente va en contra de lo establecido por los padres, instrucciones, formas de vestir, pensar y ser.

Lo anterior ha generado conflictos familiares y peleas que llegan hasta agresiones físicas y verbales dirigidas a la adolescente, ante las dificultades para relacionarse con sus padres, se originan emociones desagradables y vulnerabilidad que la llevan a cometer conductas de riesgo, conductas que la exponen y vulneran como las conductas autolesivas, el consumo de tabaco y la exposición de su cuerpo con personas desconocidas a través de las redes sociales generan conflictos a nivel individual y familiar.

La reparación del vínculo con sus padres es necesaria, pues este se ha establecido ambivalente y hostil, dichas manifestaciones se observan en la sobre protección y control ejercido por los padres hacía la menor. Asimismo, el rechazo enmascarado que percibe la

adolescente le genera angustia y dolor por las relaciones con sus figuras parentales, lo cual la lleva a la comisión de conductas de riesgo como autolesiones (*cutting*), consumo de tabaco y un ejercicio inadecuado de la sexualidad.

2.1.3. Datos generales

- **Nombre:** Lucía
- **Edad:** 14 años (15 al término del proceso)
- **Sexo:** Mujer
- **Fecha de nacimiento:** Agosto-2004
- **Lugar de nacimiento:** Mérida, Yucatán
- **Ocupación:** estudiante
- **Escolaridad:** 3° de Secundaria (1° de Preparatoria al final del proceso)
- **Escuela:** Pública
- **Religión:** católica
- **Lugar en la familia:** 2° hija (menor)
- **Nivel socioeconómico:** medio
- **Vive con:** madre, padre y hermana.

2.1.4. Descripción general de la paciente

Paciente, mujer de 15 años, la manifestación principal de los conflictos psíquicos se presenta en las dificultades para relacionarse con sus padres y comisión de conductas de riesgo como el *cutting*, *sexting* (exposición con desconocidos), tener relaciones sexuales sin protección y el consumo de alcohol y tabaco. Es estudiante del primer grado de preparatoria, tiene especial gusto por la danza como medio de expresión.

Físicamente, la joven mide aproximadamente 1.60 metros, es de complexión delgada, tez morena, cabello castaño, ondulado y largo. Viste de forma casual, sencilla y cómoda por lo general con blusas de manga larga o abrigos que cubren las manos, algunas veces utiliza varias pulseras como accesorios. Su postura es variable, generalmente muestra una actitud pasiva y

espera que la terapeuta tome iniciativa para iniciar la conversación, sonrío incluso cuando habla de aspectos dolorosos de su vida, cuando se le invita a jugar, parece no tener interés en ello y mayor preferencia por el diálogo como medio de expresión en las sesiones.

Durante las sesiones demuestra una actitud cooperativa y comprometida. En las ocasiones que faltaba tomaba la iniciativa de avisar cuando los padres no lo hacían y recordaba las citas a los mismos. Comunicaba sus inquietudes y temas a trabajar en el espacio terapéutico lo cual facilitó la comunicación y alianza en la relación terapéutica.

2.1.5. Objetivos del diagnóstico.

2.1.5.1. Objetivo general

Conceptualizar desde el enfoque psicodinámico el caso de una adolescente que presenta dificultades de vinculación parental y conductas de riesgo, para generar una intervención psicoterapéutica que responda a los motivos de consulta presentados por los solicitantes.

2.1.5.2. Objetivos específicos

- Definir el motivo de consulta manifiesto y latente de los padres y el motivo de consulta manifiesto y latente de la adolescente.
- Describir las características del caso de la adolescente en sus ámbitos de desarrollo familiar, escolar, personal, social, de pareja, por medio de la integración y aplicación de instrumentos y técnicas psicodinámicas.
- Elaborar la psicodinamia de la adolescente mediante la integración de las sesiones de diagnóstico.
- Identificar líneas de trabajo que guíen el proceso de intervención psicodinámica.

2.1.6. Instrumentos y técnicas utilizadas

- **Entrevista clínica.** Es una técnica en la cual ocurre una interacción y comunicación de carácter interpersonal e intergrupala, puesto que se da entre dos o más personas, en el caso particular de la entrevista clínica su objetivo es conocer la personalidad del sujeto, incluyendo sus motivaciones, frustraciones y dinámica de la personalidad (Morga, 2012). En la entrevista el clínico intenta obtener una impresión general del problema que presenta el paciente y de lo que sucede en el ambiente para que se mantenga. También se exploran las fortalezas del paciente, así como intentos anteriores para enfrentar el problema y las expectativas acerca de la terapia (Compas y Gotlib, 2012 en Uc, 2016).
- **Historia clínica.** Es un documento que contiene información del paciente, en el que se incluyen de la manera más completa posible, aspectos sobre sus antecedentes personales, familiares, académicos y sociales, con el propósito de proporcionar información sobre el contexto en el que se puede colocar al paciente y en el cual surge un problema. Abarca aspectos, pre, post y perinatales, la infancia, adolescencia o adultez (Compas y Gotlib, 2012).
- **Pruebas proyectivas gráficas.** Son un método que buscan investigar la subjetividad y el psiquismo de la persona, así como la personalidad, conflictos, defensas y ansiedades. **El dibujo libre** es una forma de proyección gráfica y expresión libre en la que se plasma contenido inconsciente que puede ser analizado por el terapeuta tienen como marco de referencia indicadores teóricos (Sneiderman, 2011 citado en Ortiz, 2019).
- **Dibujo de las Figura Humana DFH.** La prueba del dibujo de la Figura Humana es una técnica proyectiva de evaluación de la personalidad y rasgos emocionales-sociales, que implica la producción de un dibujo por parte del evaluado, el cual es analizado en base a

su contenido o a las características del dibujo, de acuerdo con los indicadores de Karen Machover (Sánchez y Pírela, 2012).

- **Dibujo de la Familia de Louis Corman.** La prueba de la familia evalúa la calidad de relación entre el sujeto y los integrantes de la familia, pudiendo evidenciar comunicación, relación, conflictos y afecto. La interpretación del dibujo se complementa con la entrevista, es decir que, el dibujo de la familia abarca una forma y un contenido en que se integran los tres planos: gráfico, estructural y de contenido (Corman, 1967).

2.1.7. Procedimiento

La atención fue solicitada por los padres en un centro de atención psicológica universitaria, en el cual se siguieron los protocolos establecidos por la institución, firmas del contrato terapéutico, derechos del paciente y consentimiento informado.

Se realizó la asignación a la terapeuta en congruencia con el tema de estudio de trabajo terminal. Para que el caso pueda ser reportado, se cumplieron los siguientes criterios.

1. Que los padres o tutores estuvieran de acuerdo con la documentación del caso y firmaran documento de consentimiento informado (Apéndice 1), en el cual se les informa sobre el objetivo del trabajo y el uso de la información.
2. Que la paciente se encontrará en la etapa de la adolescencia temprana o media de los 12 a 18 años.
3. Que la adolescente estuviera informada y autorizará la documentación del trabajo.
4. Que el motivo de consulta contenga dos variables, primero dificultades y/o conflictos con los padres y comisión de conductas de riesgo por parte de la adolescente.

La fase de diagnóstico comprendió las primeras seis sesiones del proceso terapéutico, de las cuales 4 fueron efectuadas con la adolescente y 2 con ambos padres. Los resultados del diagnóstico se obtuvieron a partir de los análisis de los datos de la entrevista con los padres, la construcción de la historia clínica, la aplicación de pruebas proyectivas (Dibujo de Figura Humana, DFH y Dibujo de la Familia de Louis Corman), y las observaciones clínicas realizadas por la terapeuta.

A continuación, se presenta la tabla 1 que muestra el procedimiento de las sesiones realizadas en esta primera fase del trabajo.

Tabla 1.

Esquema de sesiones de diagnóstico

Nº	Asistencia	Objetivos	Técnicas	Factor terapéutico diagnóstico.	Resultados
1	Padres	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la historia clínica de la adolescente con los padres. - Explorar las relaciones familiares de la adolescente. - Definir el motivo de consulta de los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) -Formato de Historia clínica 	<ul style="list-style-type: none"> - Historia clínica - Motivo de consulta 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades físicas y emocionales en las etapas pre, peri y postnatales. - Historia de vida familiar con diversos duelos (abortos y accidente del padre y enfermedad de la madre). - Relaciones familiares conflictivas, pleitos con los padres. Sobreprotección y rechazo de los padres hacía su hija. Incomprensión de los estados emocionales. - Conducta agresiva y conductas de riesgo: cutting y exposición personal en redes sociales con desconocidos.
2	Adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer el rapport y alianza terapéutica con la adolescente. - Definir el motivo de consulta manifiesto y latente de la adolescente. - Explorar las expectativas de la adolescente respecto al proceso terapéutico. 	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) - Dibujo libre 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport y alianza terapéutica - Motivo de consulta de la adolescente manifiesto y latente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud cooperativa durante la sesión. - Relación hostil-ambivalente con los padres. Realización de conductas de riesgo: cutting y consumo de tabaco. Sentimientos de desesperanza y soledad. - Deseo de mejorar las relaciones parentales y dejar de cometer conductas de riesgo. - La adolescente no identifica sus recursos personales.
3	Adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la personalidad mediante el dibujo de la figura humana de K. Machover. 	<ul style="list-style-type: none"> -Dibujo de la Figura Humana de K. Machover. - Identificación y análisis del 	<ul style="list-style-type: none"> -Personalidad - Metas terapéuticas 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos de inseguridad y desconfianza en sí mismo. Evasión y falta de confianza para establecer relaciones sociales.

		- Establecer las metas terapéuticas de la adolescente. - Identificar los recursos personales de la paciente al servicio del proceso.	personaje favorito.		- Deseo de mejorar la relación con los padres y no realizar conductas de riesgo para su salud. - La adolescente no logra identificar sus recursos personales.
4	Adolescente	- Evaluar la percepción de la adolescente respecto al ambiente y relaciones familiares. - Explorar las emociones y sentimientos de la adolescente respecto a sus relaciones parentales.	- Dibujo de la familia ideal de Louis Corman. - Identificación y análisis del personaje favorito.	- Relaciones familiares. - Relaciones parentales.	- Deseo de ser reconocida por los padres. - Sentimientos de enojo y rechazo hacia los padres.
5	Adolescente	- Identificar los factores que propician la conducta de cutting en la adolescente.	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)	- Conducta agresiva - Mecanismos de defensa	- Sentimientos de culpa y rechazo.
6	Padres	- Verificar y ampliar información de la historia clínica. - Explorar las relaciones padres-hija desde el punto de vista de los padres.	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)	- Apego - Vínculo - Parentalidad	- Sentimientos ambivalentes de la madre hacia su hija. Conducta de sobreprotección y temor específicamente con temas relacionados a la sexualidad. - Historia de vida complicada de los padres que repercute en la relación con su hija.

Nota. Esta tabla muestra el esquema del diagnóstico, con el número de sesión, la asistencia, los objetivos de la sesión, las técnicas e instrumentos utilizados, el factor terapéutico y la síntesis de resultados observados.

Finalmente, es necesario subrayar que, durante todo el proceso la ética y el profesionalismo se hicieron presente. Cumpliendo los tres principios fundamentales que se deben tener en cuenta (Roussos, Braun y Olivera, 2010).

1. El respeto: indica que los participantes deben ser tratados con dignidad y como agentes autónomos, es decir que las personas tienen la oportunidad de decidir lo que sucederá en el proceso. En este trabajo se anteponen las necesidades e intereses de la consultante, la intervención se apega no sólo al estudio metodológico sino a la resolución del motivo de consulta establecido por la paciente.

2. El principio de beneficencia: comprende dos conceptos importantes no hacer daño y hacer el bien. Durante el trabajo de investigación y tratamiento clínico no se expuso a la participante a ningún tipo de riesgo que vulnera su salud mental y física y se procuró maximizar los beneficios de las técnicas al servicio de la paciente.
3. Principio de justicia: hace mención a que el trabajo debe ser una contribución a la población de estudio, a la par que se genera producción científica. Como se señala en el apartado de justificación social, el trabajo pretende contribuir al diseño de una intervención especializada para adolescentes y sumar esfuerzos para contribuir a su bienestar y salud mental.

2.2. Evaluación del proceso

2.2.1. Resultados de la fase diagnóstica.

2.2.1.1. Entrevista clínica con los padres.

La entrevista inicial se realizó con ambos los padres, se usó del formato de historia clínica de la institución. Se presenta la información del motivo de consulta, historia familiar y relaciones parentales.

- **Motivo de consulta.** El evento que motivo la solicitud de la atención terapéutica fue que los padres descubrieron a la adolescente cortándose los brazos, es decir una autolesión sin intención suicida. Cuando ellos se dirigen a ella para llamar su atención, la adolescente expresa que siente que no es feliz y que siente un vacío en su vida, por tal motivo deciden acudir al psicólogo. Adicionalmente, los padres identifican que la adolescente expone datos

personales y su imagen física con desconocidos a través de las redes sociales, situación que les produce preocupación y enojo.

Como reacción a lo anterior los padres expresan no comprender a su hija, señalan que ellos han dado todo por ella y que no debería existir motivo alguno para sentirse infeliz, cortarse o exponerse de ese modo en redes sociales. La explicación que ellos dan a las conductas de su hija está relacionada con factores externos como socializar con compañeros que la invitan a realizar conductas de riesgo y la rebeldía de la adolescente.

Hasta el momento, la manera en la que han afrontado la problemática con su hija es mediante imposición de reglas, castigos y vigilancia estricta, ejemplo de lo anterior es que en ocasiones la hermana mayor toma un baño con la adolescente con el fin de observar si esta se ha cortado o no, han restringido el uso de las redes sociales, además de que la adolescente no tiene un teléfono o dispositivo electrónico propio. Si la adolescente desea salir a algún lugar los padres son quienes la llevan al punto y la recogen posteriormente, esto porque consideran que su hija no sabe cuidarse sola y aún no está lista para ser responsable y autónoma.

- Historia familiar. La madre refiere que cuando ella era joven un médico le advirtió que tendría dificultades para tener hijos debido a problemas en la matriz. Antes de casarse con su esposo ella comunicó la existencia de las dificultades para concebir y en mutuo acuerdo decidieron tener hijos.

Asimismo, señalaron que su vida en pareja ha sido complicada, esto debido a que han vivido eventos difíciles en pareja y familia: dificultades para tener hijos, tres abortos consecutivos previos al nacimiento de la adolescente, un accidente del padre que lo dejó inmobilizado por varios meses y recientemente el diagnóstico de cáncer de mama de la madre. Estos eventos han generado rupturas y duelos a nivel familiar.

- Relación con los padres. Ambos padres refieren que ellos consideran que tienen una buena relación con su hija, pero que ella no corresponde a sus afectos, por el contrario, parece ser una hija malagradecida y poco comprensiva. La describen de ese modo haciendo alusión a que ellos trabajan todo el día para brindarle educación, alimentación y salud, mientras que la adolescente no colabora con las tareas del hogar y no comprende que sus padres están cansados y enfermos. El padre señala que a raíz del accidente que tuvo hace unos años tiene dificultades motrices y la madre por su parte refiere que aún se encuentra en tratamiento por el cáncer, ambos mencionan que su hija no parece ver esto y apoyarlos en su cuidado después de una jornada cansada de trabajo.

La madre tiene especial preocupación por la sexualidad de su hija, comenta que ha intentado hablar con ella sobre el tema y advertido sobre los riesgos y el deber de darse a respetar ante un hombre, pero la adolescente rechaza hablar del tema y dice a su madre no interfiera en su vida.

Asimismo, los padres señalan que han realizado intentos desesperados por imponer autoridad y disciplina con su hija, han perdido el control y la han golpeado “como si fuera hombre”, haciendo referencia a que la alta intensidad de los golpes. Señalan sentirse avergonzados por estos eventos y que la intención de expresarlo es por el compromiso con el proceso de cambio.

A modo de resumen se pueden identificar los siguientes aspectos, el primero hace referencia a manifestaciones de conductas de riesgo como: *cutting*, *sexting* y consumo de alcohol y tabaco. En segundo lugar, se observa la presencia de eventos no resueltos en la familia. Y finalmente, dificultades en las relaciones madre-hija y padre-hija, en la que los padres desean sentirse apoyados y cuidados por la adolescente que se muestra resistente

dichas exigencias, lo que ha generado conflictos en la relación y que han llegado a manifestar en episodios de violencia física dirigidos a la adolescente.

2.1.2.2. Historia clínica.

La historia clínica se construyó a partir del formato de la institución, se elaboró principalmente, con la información dada por los padres en la primera y sexta sesión y se complementó con información proporcionada por la adolescente en las sesiones de diagnóstico. Los aportados señalados en el formato son: 1) ficha de identificación, 2) descripción física de la paciente, 3) motivo de consulta general, 4) historia familia, 5) historia personal e 6) historia de la salud, cuya información se presenta a continuación.

1) Ficha de identificación

- a) **Nombre:** Lucía
- b) **Edad:** 15 años
- c) **Sexo:** mujer
- d) **Estado civil:** soltera
- e) **Ocupación:** estudiante
- f) **Escuela:** pública
- g) **Grado:** 1° de preparatoria
- h) **Nivel socioeconómico:** medio
- i) **Religión:** católica

2) Descripción física de la paciente

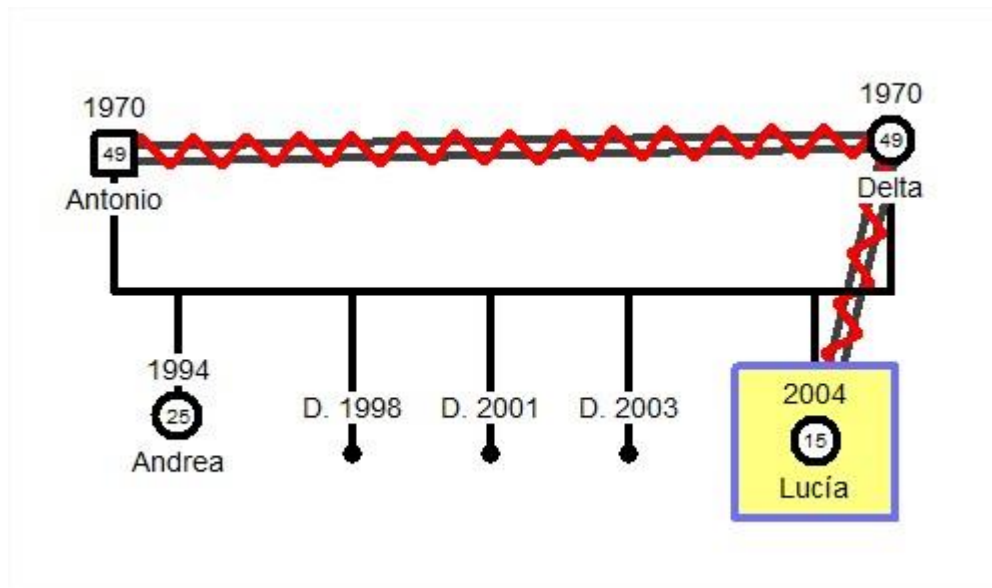
Lucía es adolescente de 15 años, de complexión delgada y estatura aproximada de 1.60 y tez clara, no tienen ninguna seña particular. En cuanto a su forma de vestir asiste a las sesiones con jeans y blusas de manga larga. La actitud ante el terapeuta es participativa y colaborativa, conversa con facilidad en el espacio terapéutico, responde las preguntas realizadas y respeta las reglas de asistencia y puntualidad.

3) Motivo de consulta

El motivo de consulta general manifestado por los padres es la comisión de conductas de riesgo por parte de la adolescente, especifican *cutting*, consumo de alcohol y tabaco ocasional y exposición de datos personales y *sexting* con desconocidos en redes sociales. Lo anterior ha ocasionado discusiones familiares y una ruptura en las relaciones parento-filiales.

4) Historia familiar

a) Familiograma



b) Breve descripción de las relaciones familiares

De acuerdo con los reportado por los padres de Lucía se puede describir lo siguiente.

- Relación de pareja: los padres mencionan que su relación transcurrió con normalidad hasta el momento en el que contrajeron matrimonio y surgieron dificultades en su

actividad sexual como pareja y que han persistido hasta el momento. Mencionan tener una relación cordial y que su principal motivador para mantener la relación es el bienestar de sus hijas y la intención de preservar la familia, ante todo.

- Función parental, asimismo los padres refieren dificultades para tomar acuerdos en relación con sus hijas, en ocasiones se han restado autoridad o contradicho el uno al otro frente a sus hijas. Han tomado decisiones opuestas en la disciplina de sus hijas, la madre menciona que el padre es consentidor con frecuencia, por otro lado, el padre dice que la madre frecuentemente es rígida y poco flexible cuando sus hijas se equivocan.
- Relación padre-hija. El padre menciona que pasa poco tiempo con la adolescente, esto debido al trabajo y a la idea de que las madres se hacen cargo de educar a las hijas y los padres a los hijos, por lo que ha tomado distancia y dejado como principal cuidadora a la madre. Por su parte, la adolescente refiere que su padre ha estado ausente y se involucra poco en la educación y toma de decisiones respecto a ella. Lucía expresa el deseo de que su padre se implique más en su educación y no únicamente deje esta función a la madre.
- Relación madre-hija, La madre refiere que antes de la adolescencia (a los 11 años) ella y su hija era muy unidas, incluso continuaban durmiendo juntas, a partir de la edad mencionada, según la percepción de la madre la adolescente cambio su comportamiento, iniciaron las conductas de riesgo y el deseo de tener un propio espacio para dormir. Actualmente la relación es variable, hay momentos en los que disfrutan una película juntas y otros en los que tienen desacuerdos respecto a temas relacionados con los amigos, la sexualidad, el noviazgo y *el cutting*. La madre menciona que, a partir de lo anterior, pareciera que su hija se ha convertido en su enemiga, siempre la contradice, apoya poco en casa y se ha distanciado de ella, al no permitir que se involucre en sus

tareas escolares y relaciones sociales y haciendo caso omiso de las advertencias que esta le hace para su cuidado.

En otra línea, la adolescente refiere sentirse sobreprotegida por ambos padres, pero especialmente por la madre, quien constantemente la vigila, desea estar al tanto de todas sus actividades e invade su espacio personal. Menciona que ha sido complicado comunicarse con su madre porque tienen ideas contrarias y se siente rechazada cuando comparte algún punto de vista sobre la sexualidad, el noviazgo o su imagen personal y su madre la contradice.

- En cuanto a la relación fraterna, los padres refieren que sus dos hijas son diferentes, tanto física como conductualmente. Expresan que un error que han tenido es la constante comparación entre Lucía y su hermana. Los padres mencionan que su hija mayor sigue las reglas de casa, no sale con frecuencia, se esfuerza por ser mejor estudiante, colabora con las tareas de la casa, ha tenido una única relación de noviazgo y nunca han tenido problemas para conversar con ella puesto que comparte sus ideas y pensamientos. Complementariamente, la adolescente menciona que la relación con su hermana es complicada porque en ocasiones toma el papel de madre, le da ordenes, la vigila y le llama la atención. Todo lo anterior con autorización de los padres, estos eventos han creado discusiones entre hermanas por lo que se han distanciado emocionalmente, ya no comparten tiempo libre juntas, ni conversaciones personales.

c) Descripción del entorno social y cultural

La adolescente se puede ubicar en el nivel socioeconómico medio, vive en la zona del centro de la ciudad, la familia cuenta con casa propia y automóvil familiar.

Ambos padres trabajan para solventar los gastos del hogar. Asimismo, la hermana mayor

trabaja en el área administrativa de una empresa privada y contribuye con los gastos de la casa. Por su parte, Lucía es estudiante del primer grado de preparatoria en una escuela pública.

Frecuentan poco a la familia extensa. Un aspecto de importancia para los padres es la religión, practican el catolicismo y expresan que para ellos es importante vivir su fe bajo los mandamiento y reglas de la iglesia por lo que intentan que este aspecto forme parte importante en la educación de sus hijas.

5) Historia personal

a) Aspectos pre, peri y postnatales

La madre de Lucía reporta tres abortos espontáneos previos a la concepción de la adolescente. Inicialmente, la madre no sabía que estaba embarazada, fue hasta la doceava semana de embarazo que presentó síntomas físicos como mareos, dolores de espalda y al acudir a una consulta médica recibió la noticia de su embarazo.

Durante el embarazo la madre tuvo serias complicaciones, a nivel físico se encontraba delicada de salud por lo que tenía que estar en reposo total y cuidar su alimentación, sueño y movilidad.

En el aspecto emocional, se reporta temor por otra probable pérdida, el padre dejaba sola a la madre y no tenía muestras de afecto para con la bebé en gestación. La madre expresa que tenía sentimientos de incredulidad y felicidad al mismo tiempo, al saber embarazada nuevamente, añade que se cuidaba con esmero y permanecía en cama por largos periodos de tiempo, siendo la hija mayor quien realizaba las tareas del hogar y contribuía al cuidado de la madre, incluso le enseñaron a conducir a los 10 años en caso de que fuera necesario que asistiera a la madre y la llevara al hospital.

El embarazo no llegó a término, la madre tuvo una ruptura de fuente al séptimo mes, la bebé nació por cesárea y debido a la prematurez y complicaciones de salud como bajo peso, e inmadurez del sistema respiratorio tuvo que permanecer en el hospital por un mes y estar en la incubadora. Al salir del hospital, los primeros días en casa se requirieron cuidados especiales, debían estar atentos a su respiración y darle la medicación indicada.

Los primeros meses, la madre estuvo atenta a su hija, evitaba separarse de ella, menciona que se enfermaba frecuentemente de las vías respiratorias y requería su atención. El padre, fue involucrándose poco a poco en el cuidado y también temía perder a su hija porque siempre se enfermaba. Según los padres, la hermana mayor recibió con entusiasmo a su hermanita, anteriormente había vivido las tres pérdidas junto con sus padres, por lo que tener una hermanita la ilusionaba, la madre refiere que ella se acercaba a la bebé, la acariciaba, le cantaba, expresaba que no podía creer que al fin pudieran tener a una hermanita en casa.

b) Desarrollo general

A continuación, se describen las áreas de desarrollo, según lo reportado por la madre de Lucía.

- El desarrollo de lenguaje y de la motricidad transcurrió con normalidad, durante la primera infancia eran frecuentes las enfermedades respiratorias, esto debido al desarrollo tardío del sistema respiratorio de su hija.
- Aprendió a caminar al año y dijo sus primeras palabras al año y dos meses. La madre describe a su hija como una niña muy activa, aprendió a andar en bicicleta

a los cuatro años y medio. La niña solía tener paseos en bicicleta acompañado de su padre.

- Evento importante en el desarrollo. A los cinco años, la adolescente y su padre salieron a dar un paseo en bicicleta cuando una camioneta atropelló al padre, quien estuvo delicado de salud, la niña presenció el accidente. La madre relata que fueron tiempos difíciles a nivel familiar y económico, esto porque el padre permaneció varios meses en cama sin poder caminar y sin empleo. Nadie le explicó a la niña lo sucedido, ni acompañó en el proceso, una observación de la madre fue darse cuenta de que su hija dejó de usar la bicicleta durante el tiempo que el padre estuvo en cama y rehabilitación, fue hasta que su padre se puso de pie cuando nuevamente hizo uso de su bicicleta. Este evento provocó un distanciamiento entre la niña y su padre.
- Socialización. Al ingresar a la primaria, la madre menciona que su hija no se relacionaba con sus compañeros, permanecía sola y tenía mayor preferencia por llevarse con niños que con niñas. Fue hasta quinto de primaria que cuando comenzó a establecer relaciones cercanas con un grupo de amigas mayores que ella. La madre refiere que en este grupo de compañeras se propiciaban conductas como escaparse de clases, cortarse, fumar y adoptar una actitud rebelde y retadora con los padres.
- Desarrollo emocional. La madre comenta que su hija desde pequeña tiene dificultades para saber cómo se siente o resolver un problema, cuando la regañaban, tomaba una hoja y colores y se dibujaba yéndose de casa o como un

ángel, actualmente, ante una dificultad o discusión familiar, reacciona gritando e insultando a sus padres y posteriormente intenta salir de casa o cortarse.

- *Evento importante en relación con la madre.* Hace dos años se le detectó cáncer de seno, la madre menciona que en un principio la adolescente colaboró cuidándola, incluso posterior a la operación la ayudaba a curar su herida, pero que actualmente, parece no importarles la enfermedad de la madre y no considerar el cansancio y esfuerzo que esta hace por su hija.

c) Historia de la sexualidad

La madre refiere que la paciente se identifica como mujer y adopta roles asignados al género femenino. Su orientación sexual es la esperada socialmente, es decir que, se siente atraída por personas del sexo opuesto.

El tema de la sexualidad representa una de las mayores preocupaciones de la madre, al parecer en casa el tema es tabú y no hay educación sexual informada, más bien influidos por la religión promueven debeísmos como “ser virgen al matrimonio” “la mujer debe darse a respetar”, entre otros. La conducta específica que preocupa a los padres es que han observado que por medio de redes sociales, su hija intercambia mensajes de texto con contenido sexual, manda fotografías y expone sus datos personas con desconocidos.

Lucía por su parte reporta que únicamente habla con ellos, pero no comparte ningún tipo de información confidencial. Respecto a relaciones de noviazgo señala que ha tenido tres novios, pero que sus padres nunca están de acuerdo y obstaculizan sus relaciones no permitiéndole salir con sus novios, no dejando que les llame o simplemente prohibiéndole tener una relación.

d) Historia escolar/laboral.

Lucía ingresó al preescolar a la edad de cuatro años, la madre no recibió ningún reporte académico y su desempeño fue bueno durante esta etapa. Al ingresar a educación primaria la niña cumplía en tiempo y forma con las tareas escolares, en ocasiones la madre ayudaba a la realización de las tareas de casa. A pesar de que durante la secundaria las conductas de riesgo de la adolescente incrementaron, en lo académico no En general nunca Lucía no ha recibido reportes de tipo académico.

Actualmente, cursa el primer grado de preparatoria. En un inicio la familia tenía expectativas bajas sobre el éxito de la adolescente en el examen de admisión, sin embargo, la adolescente tuvo un buen desempeño y logró ocupar un lugar en la escuela que los padres deseaban. La adaptación a la preparatoria y su modelo educativo ha sido complicada para la adolescente y ya tiene cuatro materias en riesgo de reprobación. Los padres mencionan que el mal desempeño de su hija no se debe a una falta de capacidad, sino a una falta de interés y compromiso con la escuela, por parte de la adolescente.

e) Historia de la salud

El estado físico de la adolescente es adecuado, recientemente tuvo una operación en los ovarios debido a quistes y una luxación en la cadera por una caída, de ambas situaciones se recuperó con éxito. No padece ninguna enfermedad crónica o degenerativa. En cuanto a la historia de tratamientos psicológicos, esta es la primera vez que Lucía asiste a un proceso terapéutico.

2.1.2.2. Pruebas proyectivas

a) Dibujo de la Figura Humana (DFH) de Karen Machover

La interpretación y síntesis de los resultados de la prueba se realizaron de acuerdo con los indicadores señalado por Karen Machover en (Portuondo, 1997).

- La actitud de la adolescente durante la prueba fue colaborativa, se mantuvo concentrada en el dibujo y en la realización de sus historias. Los indicadores encontrados y significado se muestran a continuación.
- Identificación con su mismo sexo. La adolescente dibuja en primer lugar una mujer, esto indica una identificación sexual con su mismo sexo.
- Trazos estereotipados. Líneas curvas y figuras muy parecidas entre sí, lo cual se relaciona con la pérdida de la espontaneidad.
- Borraduras. Comúnmente representan la presencia de sentimientos ansiedad e inseguridad
- Manos en forma de pétalo y sin dedos. Evasión, dificultad y falta de confianza para establecer relaciones sociales.

De igual manera en las historias representadas, la adolescente involucra situaciones relacionadas con sus padres: discusiones de pareja y restricciones para salir, así como estados de ánimo negativos correlacionados con lo anterior,

Historia 1: *“Ella se llama Mariana tiene 21 años ella es feliz muy rara vez, se pone triste, pero se pone así cuando sus papás discuten”*.

Historia 2: *“Él se llama Diego y tiene 16 años, él es muy feliz, aunque hay veces que se pone triste cuando no lo dejan salir a ningún lado”*.

b) Dibujo de la Familia de Louis Corman

El dibujo de la familia de Louis Corman tiene una instrucción general al inicio de la prueba la cual es “dibuja una familia” se le brinda a la paciente los materiales para su dibujo que son una hoja tamaño carta y lápiz 2 ½. Se observa el comportamiento durante la prueba, se realiza un cuestionario y posteriormente se interpreta la prueba.

Para la calificación e interpretación de los resultados se utilizaron los criterios expuestos por Louis Corman en (Esquivel, Heredia y Lucio, 2017).

- Actitud ante la prueba. Al recibir la instrucción la adolescente menciona que es una tarea difícil e intentaba iniciar, pero borraba de inmediato sus trazos, alzaba la vista contantemente en dirección a la terapeuta y sonreía, mencionó que se sentía incomoda porque no sabía dibujar y temía que el dibujo quedará mal, como respuesta a lo anterior se le indicó que la calidad del dibujo no importaba tanto como el esfuerzo. Después de lo anterior, dibujó sin interrupciones.
- Cuestionario. Al finalizar el dibujo, se realizó un cuestionamiento sobre el mismo, con la finalidad de obtener información verbal de la adolescente, la información se utiliza y correlaciona con la interpretación gráfica de la prueba.

A continuación, se presenta la transcripción del cuestionario en donde T, hace referencia a la terapeuta y L, a la adolescente, se presenta a continuación.

T. ¿Quiénes son?

L. Es mi familia.

T. ¿Dónde están?

L. Paseando

T. ¿Cuál es el más bueno?

L. Mi papá porque es el más paciente

T. ¿Quién es el menos bueno?

L. Mi hermana porque es la menos paciente

T. ¿Cuál es el más feliz?

L. Mi papá porque por él salimos

T. ¿Cuál es el menos feliz?

L. Yo, porque hay veces en las que salimos y hay alguna discusión y me afecta, me gustaría que, si vamos a salir vamos a tratar de ser tranquilos.

T. ¿A quién prefieres?

L. A mi mamá porque siempre está bien, dice que, si hay algún problema no te preocupes y veas el lado bueno de la vida y que hay que ser fuerte.

T. Si se tuvieran que ir de viaje y alguien se tuviera que quedar, ¿quién se quedaría?

L. Yo, porque me gustaría que ellos disfrutaran el paseo, ya habrá otra ocasión en la que vayamos todos.

- La interpretación. El contenido gráfico de la prueba se califica e interpreta con base en cuatro planos: 1) el plano gráfico, 2) plano de las estructuras formales, 3) plano de contenido e 4) interpretación psicoanalítica.

1) Plano gráfico. Se relaciona con todo lo concerniente al trazo, como la fuerza o debilidad de la línea, el ritmo, la amplitud y el sector de la página que se dibuja.

- Fuerza del trazo. El dibujo muestra un trazo de débil lo que puede indicar delicadeza de sentimientos, timidez, inhibición de los instintos, incapacidad para afirmarse o sentimientos de fracaso.
- Amplitud. Los trazos que se presentan son cortos, posiblemente indica inhibición y alta tendencia a replegarse a sí misma.
- Ritmo. Los trazos son simétricos en todas las figuras, presentando una tendencia y repetición en la forma de realizar los dibujos, lo cual podría estar asociado a la pérdida de la espontaneidad e imposición estricta de reglas.
- Sección de la página. El dibujo fue realizado en la sección inferior de la hoja orientado en el lado izquierdo, esto podría señalar depresión, apatía y cansancio, de igual forma puede estar representado el pasado y tendencias represivas.

2) Plano estructural. Toma en cuenta la estructura de las figuras, su interacción y el grado de movilidad a nivel gráfico, pueden ser de tipo sensorial y/o racional.

- El tipo que corresponde al dibujo realizado por la adolescente es el racional, es decir que el estilo de los dibujos es de tipo estereotipado y rítmico, de escaso movimiento y personajes sin interacción, lo anterior corresponde a un indicador de inhibición del control e imposición de reglas.

3) El plano de contenido e interpretación clínica. Representa el contenido del mundo familiar, la comparación entre el dibujo y la familia real, las interacciones, los subsistemas, las supresiones y la dinámica familiar que se presenta.

- Comparación con la familia real. El dibujo realizado por la adolescente corresponde a su familia real, lo que señala que prevalece el principio de realidad, no se agregan, ni omiten a miembros de la familia.

- Orden al dibujar. La adolescente dibuja en un primer momento a la madre, el miembro dibujado en primer lugar es a quien posiblemente se le admira, envidia y/o teme. Por otro lado, la adolescente se dibuja al final y menciona que casi olvida hacerlo, lo anterior podría indicar sentimientos de inferioridad y que se otorga poco valor así mismo.
- Bloque parental. El bloque parental no se diferencia del filial, hay distancia entre los miembros de la familia, lo que podría indicar distanciamiento emocional y dificultades para ser figuras de autoridad ante los hijos.
- Bloque fraterno. No se presenta con claridad, va en la misma línea que los padres, la hermana mayor se encuentra en medio de ellos y lejos de la adolescente, esto podría ser indicador de conflictos fraternos y rivalidad.

4) Interpretación psicoanalítica. Es el contenido latente o subjetivo de la prueba, se realiza mediante la integración de los planos anterior y en relación con el contenido psicoanalítico de la prueba.

- Interpretación. A través de la interpretación del dibujo se puede decir que la adolescente posiblemente presenta sentimientos de inferioridad e inseguridad, inhibición emocional y conductual y posibles indicadores de ansiedad. Respecto a la familia se podría mencionar que existen dificultades en el contacto ambiental y sentimientos de culpa. La adolescente probablemente se esté identificando con la madre a quien mira como una persona fuerte y que inhibe sus emociones (Esquivel, Heredia y Lucio, 2017).

A partir de la prueba anterior se resumen observaciones relacionadas conflictos en el ambiente familiar restrictivo y dificultades para contactar emocionalmente en la familia, así

como comunicarse entre ellos. En relación con la adolescente, se percibe como el miembro menos valorado, tiene dificultades relacionadas con la inhibición del control de impulsos y la regulación emocional, así como para establecer comunicación con su familia.

2.1.2.3. Evaluación de la psicodinamia de la paciente.

Desde la postura psicodinámica, se establece que los seres humanos tenemos una organización conceptual formada por funciones mentales entrelazadas. A partir de la psicodinamia, se analiza e integra la historia del paciente con los conceptos de la teoría psicodinámica para explicar el origen de la problemática y las áreas de oportunidad y las áreas libres de conflicto en las que se apoyará la intervención (Vázquez, 2001).

La elaboración de la psicodinamia se apoya de los múltiples conceptos y teorías psicoanalíticas. Para propósitos de este trabajo se analizaron las etapas de desarrollo psicosexual, el funcionamiento yoico, el funcionamiento defensivo y el tipo de apego y vínculo de la adolescente y sus padres.

El análisis se realizó mediante la observación y la información obtenida con la adolescente y sus padres en las sesiones de diagnóstico. A continuación, se presenta dicho análisis y el concepto psicodinámico en relación con la información de la adolescente.

a) Análisis de las etapas del desarrollo psicosexual

- Etapa oral

La adolescente tiene un marcado grado de inversión de energía libidinal en esta etapa, expresado en el deseo y anhelo de ser aceptada y querida por sus padres y que puede observarse en sus modos de relación con otros y con sus parejas, en las cuales permite y acepta todo tipo de muestras afectivas que se traducen en el deseo de obtener el amor que considera que no recibió de sus vínculos primarios. En la fase oral se da el encuentro con el primer objeto el cual es de

vital importancia para la elección objetal posterior, la madre permanece en el inconsciente de niño o niña como un primero objeto de amor y prototipo de las futuras reacciones amorosas (González y Rodríguez, 2008; Marques, 2015).

Lucía se enamora con facilidad, resiste y acepta las decisiones de sus novios respecto a la sexualidad, depende de la opinión de los demás para sentirse satisfecha y segura de su imagen personal.

Por otro lado, antes del nacimiento de la adolescente su madre tuvo tres abortos espontáneos, además, el embarazo de Lucía no llegó a terminarse, lo cual provocó una reacción de sobreprotección y temor de la madre ante la posible pérdida de su hija. Durante la gestación y nacimiento la madre aún atravesaba por un proceso de duelos múltiples. En este sentido, Freud menciona que el duelo es un proceso intrapsíquico en el que el sujeto retira su interés del mundo exterior y elabora la pérdida, se despiden del muerto liberando la libido a que lo ligara a él, para dirigirla a nuevos objetos (Espina et al., s.f., p. 77).

Probablemente la madre experimentó culpa y proyectó sus anhelos y miedos derivados de las pérdidas anteriores en Lucía, el anhelo del objeto perdido lleva a la conducta sobreprotectora, mientras que el miedo de las pérdidas anteriores no permite la vinculación con su nueva hija. De modo que se establece un tipo de apego ambivalente en el que por un lado se halla el deseo de un hijo y el cuidado y por el otro el miedo a la pérdida o muerte de su nueva hija. Además, la sobreprotección establece una relación simbiótica en la que no se promueve la confianza básica que debe adquirirse durante esta etapa y que conlleva a la seguridad y optimismo por la vida (González y Rodríguez, 2008).

- Etapa anal

La paciente dirige su energía psíquica en tareas relacionadas con esta etapa al tratar de controlar su expresión emocional y sus acciones. Se encuentra ante el conflicto de permitir o rechazar el control externo ejercido por los padres o lograr un control interno satisfactorio. Por otra parte, se ejerce dominio por medio del descontrol pulsional que se expresa mediante el mecanismo de defensa de formación reactiva, al realizar conductas de riesgo que la vulneran y con las que atrae la atención de sus padres de modo negativo. Así mismo, surge el dilema entre ser controlada o ser controladora en su sistema familia, lo que genera pugnas internas y externas sobre su comportamiento y emociones (González y Rodríguez, 2008; Marques, 2015).

La sobreprotección de los padres de Lucía genera en ella un estado interno de control y reclamo por la individuación y autonomía, quien al verse limitada hace uso de la formación reactiva para intentar controlar la situación. Todo esto provoca en la adolescente sentimientos de enojo, frustración, tristeza e inestabilidad emocional.

- Etapa fálica

Las principales características mencionadas para esta etapa son acercamiento al padre y una identificación con la madre. En el caso de Lucía, expresa el deseo o anhelo de la presencia del padre y de un mayor alejamiento, separación e individuación de la madre, con la cual se da una identificación negativa. El término de identificación negativa hace referencia a cómo la adolescente se comporta y vive algunas de las ideas de la madre como propias, ejemplo de esto es que, a pesar del deseo de la presencia del padre, los hombres no ocupan un lugar importante dentro del sistema de la familia.

Lucía ha manifestado durante el proceso que la relación con su padre fue cercana hasta los cinco años, pero que ocurrió un accidente presenciado por la paciente y que dejó al padre en cama por largo tiempo, lo cual obstaculizó el acercamiento con su padre. Lo anterior, sumado a

una madre sobreprotectora y un padre nulificado física y emocionalmente llevó a Lucía a distanciarse del padre y anhelarlo en la fantasía e identificarse con la madre quien tuvo mayor presencia.

Asimismo, la ausencia del padre y el anhelo de un vínculo parental se observan en la búsqueda e insistencia de la paciente por establecer un vínculo de pareja, que se expresan en un comportamiento desinhibido, como si desplazará su necesidad del padre a la necesidad de tener una pareja (González y Rodríguez, 2008).

- Etapa de latencia

Durante esta etapa los padres señalan que era una niña obediente, es decir que su rebeldía estaba aplacada, nunca recibieron quejas de la escuela y siempre obedeció las normas sociales y familiares. Esta fase comprende rasgos de laboriosidad, Lucía cuenta con buenos recursos ya que es una buena estudiante, trabaja ocasionalmente con su familia para obtener dinero y comprarse cosas y tiene un proyecto de vida académico. De esta fase se puede apoyar el proceso ya que la adolescente tiene buenas competencias cognitivas.

- Etapa genital

Cronológicamente, la adolescente se encuentra en esta etapa de desarrollo psicosexual, las principales tareas son la reedición de los vínculos primarios y la oportunidad de superar conflictos de etapas anteriores. Esta etapa coincide con el inicio de la adolescencia y supondría una capacidad para regular los conflictos entre las otras estructuras, independizarse emocionalmente y autosatisfacer las propias necesidades. Sin embargo, como resultado de los conflictos en etapas anteriores, psíquica y afectivamente la adolescente aún no cumple con todo lo esperado para la genitalidad. La paciente tiene dificultades para inhibir las pulsiones agresivas, mediar entre el ello y superyó, para lograr una individuación de los padres y construir una propia

identidad, satisfaciendo a su Yo y reparando las relaciones parentales negativas que ejercen dominio en sus actos impulsivos. Adicionalmente, durante esta etapa, el Yo debería ser capaz de permitir la satisfacción de las necesidades afectivas sin alterar la relación con el ambiente mediando de forma saludable entre el ello y el superyó (González y Rodríguez, 2008).

b) Funcionamiento yoico

El funcionamiento yoico hace referencia a la estructura del Yo y sus funciones. El Yo es una compleja organización de procesos psicológicos que actúa como mediador entre el ello y el mundo externo, según lo planteado por Bellak, Hurvich y Gediman (1973) quienes proponen una serie de funciones yoicas y otros autores que realizan observaciones sobre la evaluación (Vázquez, 2001; González y Rodríguez, 2008; Giraldo, 2014).

En el Yo prevalece el principio de realidad y la regulación entre el ello (principio del placer) y el superyó (principio del deber). El Yo de la paciente parece encontrarse poco fortalecido por el conflicto que enfrenta entre dejarse llevar por las pulsiones del ello o por la inhibición de emociones del superyó y el deber de introyectar las normas rígidas de la familia.

La adolescente se enfrenta a un gran conflicto emocional al dejarse llevar principalmente por sus pulsiones agresivas y al realizar conductas de riesgo y autolesivas ante la presión del ambiente y sus figuras parentales, que posteriormente se derivan en sentimientos de culpa persecutoria y conflictos parentales al arrepentirse de ponerse en riesgo, lo que causa un debilitamiento en la estructura yoica.

A través del siguiente cuadro de análisis en la tabla 2, se enlistan las funciones yoicas y la descripción correspondiente con las funciones de la adolescente.

Tabla 2.

Evaluación de las funciones del Yo de la paciente

Función del Yo	Tipo	Descripción de la paciente
1. Prueba de la realidad	Área de contacto con el mundo externo	<p>La paciente distingue entre estímulos internos y externos, no presenta alucinaciones, ni delirios y se ubica en tiempo y espacio, distingue el presente del pasado.</p> <p>Adicionalmente, muestra una buena capacidad para la reflexión e introspección de los estados internos, es decir, que puede identificar sus estados emocionales, pensamientos y contrastarlos con la realidad.</p>
2. Juicio	Área de contacto con el mundo externo	<p>Esta función se encuentra a la baja, con esto se quiere decir que la adolescente no es capaz de anticipar las consecuencias de sus actos, a pesar de haber experimentado consecuencias negativas con anterioridad. Tiende a la compulsión a la repetición en las conductas de riesgo que realiza y es incapaz de armonizar emocionalmente con la realidad externa.</p> <p>La evaluación de sus decisiones a nivel contextual la ponen en riesgo, se expone constantemente y no prevé las consecuencias de sus actos, dejando al ello dominar sin ver las repercusiones negativas que sus conductas tienen a nivel físico y emocional. Esto se expresa cuando al fumar o cortarse se deja llevar sin ver las consecuencias para su salud física y el posterior malestar emocional que surge por sentimientos de culpa y vergüenza ante la conducta.</p>
3. Sentido de la realidad, del mundo y del self	Área de contacto con el mundo externo	<p>La adolescente tiene consciencia de su entorno y de la realidad que la rodea, sabe que las relaciones parentales son la explicación de sus problemas y desea mejorarlas.</p> <p>En cuanto a la autoestima y el self, se le dificulta identificar y utilizar sus recursos personales y depende de la validación y aprobación de otras personas. Expresa durante las sesiones que una de sus motivaciones para dejar de cortarse es la promesa que hizo a un amigo y no puede fallar, valiéndose de la aprobación y afecto de la otra persona para cambiar.</p>
4. Relaciones de objeto	Área de contacto con el mundo externo	<p>Esta función se encuentra a la baja, la adolescente tiene dificultades para relacionarse y comunicarse con sus padres. Con la madre tiene una relación conflictiva y ambivalente, por un lado, desea su amor y reconocimiento y por otro la rechaza y se lleva la contraria en sus decisiones. Respecto al padre tiene un anhelo de su presencia, desea que se involucre más en su crianza y reste el poder que la madre tiene sobre ella.</p> <p>Actualmente, las amistades y relaciones de pareja son inconstantes, poco duraderas, superficiales y hostiles.</p> <p>Falla la integración del objeto, la constancia objetal y la diferenciación del self y el objeto.</p>
5. Regulación y control de pulsiones y afectos	Área de control y modulación de los impulsos	<p>La adolescente tiene dificultades ante el conflicto que se origina entre el principio de realidad y el principio del placer, regularmente responde primero a la satisfacción del ello expresando la ira e impulsos tanáticos, lo que se manifiesta en las conductas autolesivas, el consumo de tabaco y alcohol y el ejercicio inadecuado de la sexualidad, es decir que le resulta difícil posponer el placer y tiene poca tolerancia a la frustración. Asimismo, se expone personalmente mediante redes sociales y se involucra de manera sentimental con otros hombres frecuentemente. Todo lo anterior le provocan posteriormente culpa y remordimiento, pero la adolescente no previene su posible estado emocional negativo.</p>

6. Regresión adaptativa al servicio del Yo	Área de control y modulación de los impulsos	En el caso de la adolescente no se observa una regresión adaptativa al servicio del Yo, tiene conductas regresivas que obstaculizan la consciencia y el desarrollo de la personalidad sana como su fijación oral de dependencia en la búsqueda desesperada de una pareja, el consumo de tabaco y la reedición de su relación con la madre en sus relaciones interpersonales actuales.
7. Funcionamiento defensivo	Área de control y modulación de los impulsos	El funcionamiento defensivo del paciente cumple la función de un proceso repetitivo de evitación para prevenir la ansiedad. El principal mecanismo de defensa utilizado es la vuelta contra sí mismo. La adolescente se autolesiona en un intento por liberar el enojo y la frustración que surgen de la relación que tiene con sus padres.
8. Proceso de pensamiento	Área de manteamiento de la estructura	La paciente tiene claridad de pensamiento, buena memoria, atención y concentración, se desempeña adecuadamente en el contexto escolar. Durante las sesiones se expresa de manera verbal con un lenguaje organizado y claro de lo que desea compartir durante las sesiones.
9. Barrera de estímulos	Área de manteamiento de la estructura	Es sensible a los estímulos externos e internos, evalúa el grado de adaptación, organización e integración de respuesta a los diversos niveles de estimulación sensorial. Se presentan alteraciones en el sueño que pueden ser propias de la etapa de desarrollo, esto se observa en las rutinas del sueño, la adolescente va a la cama a altas horas de la noche y despierta somnolienta. Además de altos umbrales de dolor físico, cuando manifiesta no sentir dolor ante las expresiones de violencia de sus padres o al cortarse.
10. Funcionamiento autónomo	Área de manteamiento de la estructura	La capacidad de la adolescente para responder a las demandas del ambiente es limitada. Las tareas primarias las realiza sin problema puede alimentarse sola, realizar tareas de higiene, pero el autocuidado está a la baja. Aún no adquiere rutinas estructuradas para realizar la tarea, dormir y el aseo del hogar, lo anterior puede ser una característica propia de la adolescencia.
11. Funcionamiento sintético-integrativo	Área de manteamiento de la estructura	La adolescente tiene dificultades para reparar e integrar sus afectos hacia las figuras parentales y en otras relaciones interpersonales lo que se refleja en la ambivalencia de la relación con sus padres y en la falta de juicio al elegir a sus parejas, con quienes también hay conflictos y peleas. El afecto hacía ella misma también es ambivalente, no puede mirar la contradicción entre sus anhelos y las conductas de riesgo que realiza, y tiene dificultades para identificar sus recursos personales.
12. Dominio y competencia	Área de manteamiento de la estructura	A pesar de que la adolescente tiene habilidades cognitivas para su desempeño escolar y lo demuestra durante la terapia. Al inicio del proceso le cuesta identificar sus recursos, no confía en sí misma, atribuye los cambios a factores externos y no tiene dominio sobre el contexto y sus acciones.

De acuerdo con el análisis presentado sobre las funciones yoicas de la adolescente, la adolescente se beneficiaría de un fortalecimiento de las funciones, especialmente de la función de relaciones objetales para lograr la reparación afectiva y de funciones como el juicio y la regulación de control de impulsos y afectos para influir en la disminución de conductas de riesgo.

c) Funcionamiento defensivo

Hace referencia a la función de neutralizar las ansiedades mediante diversas modalidades para manejar un conflicto, se crean o surgen entre las condiciones de realidad, impulsos y prohibiciones, restablecen el equilibrio psíquico, eliminando la fuente de peligro y tensión (Laplanche y Pontails, 1981). De acuerdo con Vázquez (2001) el funcionamiento defensivo es óptimo si las defensas pueden reducir los afectos disfóricos y se convierten en adaptativas para el desarrollo del individuo, cuando no sobrepasan la función regulativa, ni van en contra del desarrollo del Yo. Los mecanismos de defensa tienen como propósito oponerse, restringir o evitar funciones amenazantes o destructivas para el Yo, sin embargo, ante la presencia de ansiedad, este no es del todo funcional para la persona.

En el caso de la adolescente se evaluó el funcionamiento yoico mediante la observación clínica, partiendo de la información dada por la adolescente durante las sesiones, a partir del modelo de McWilliams (2011 citando en Díaz-Benjumea, 2014). Esta autora propone 26 mecanismos de defensa, de nivel primario y secundario. Los que corresponde al nivel primario se relacionan con la pérdida de límites entre el self y la realidad, mientras que los secundarios tienen que ver con los límites externos, como los conflictos entre el yo, ello y superyó y el entorno de la persona.

Es importante señalar que los mecanismos de defensa dependen de la interacción entre el temperamento, el estrés de la niñez temprana, las defensas modeladas por los padres y el reforzamiento. En el caso de la adolescente se presenta a continuación la tabla 3, que enuncia los mecanismos de defensa presentes y el análisis correspondiente.

Tabla 3.*Evaluación del funcionamiento defensivo*

Mecanismo de defensa	Análisis del contenido
Identificación	<p>El proceso de identificación se refiere al proceso mediante el cual la adolescente acepta y adopta ideas y comportamientos de otra persona. En el caso de Lucía se puede observar una identificación negativa con la madre, es decir, adopta e introyecta pensamientos y conductas como la supresión emocional, al no expresar malestar y pensar que el rol de la mujer madre en la familia es cuidar de sus hijos, incluso sacrificando su bienestar y dominando a la pareja y a los hijos, impidiendo su participación en la toma de decisiones sobre la familia.</p> <p>Lucía expresa que de su madre ha aprendido que se debe estar bien a pesar de todo, que no vale la pena quejarse o llorar, sino más bien solucionar los conflictos y seguir adelante. La adolescente admira la entereza de su madre, se identifica con ella y menciona estar de acuerdo con que una mujer debe ser fuerte ante todo y no mostrar sus emociones.</p>
Acting out	<p>Se expresa cuando realiza una acción fuera del contexto terapéutico que va en contra de las metas establecidas. A nivel consciente se tiene en cuenta el propósito, pero a nivel inconsciente se actúa por impulsividad e indefensión.</p> <p>Se puede observar en Lucía a través de las conductas sexuales en las que se expone y vulnera, con tal de ser aceptada y amada.</p> <p>Y en las recaídas del cutting, ante un momento de vulnerabilidad emocional e impulsividad, la paciente recurre a cortarse, aun cuando intencional y conscientemente va en contra de su meta terapéutica.</p>
Sexualización	<p>Se puede considerar como un subtipo de actuación, aunque puede existir sexualización sin actuación, como la erotización en el caso de la adolescente. Al relacionarse con personas del sexo opuesto sexualiza las relaciones, busca desesperadamente recibir halagos sobre su cuerpo y coquetear para obtener regalos como muestra de aprobación personal.</p> <p>La función de esta conducta es sexualizar la dependencia, restaurar la autoestima y liberar la ansiedad. La adolescente busca que las parejas se hagan cargo, sus detalles y comentarios posesivos y celosos los traduce en amor y cuidado, además de que el sentirse aceptada genera una sensación de tranquilidad.</p>
Vuelta contra sí mismo	<p>Consiste en redirigir un afecto o actitud negativa desde un objeto hacia el self. Este mecanismo de defensa suele ser común cuando hay una dependencia de los padres. En el caso de la adolescente, no percibe tener un control sobre la situación y relaciones conflictivas con los padres, lo cual le provoca sentimientos de enojo, frustración e ira que es imposible descargar con sus padres, además de la falta de control, dirigir los afectos negativos a los padres podría resultar amenazante para la adolescente, por lo que opta por utilizar el mecanismo de vuelta contra sí misma expresadas en las conductas de riesgo, como medio de liberación de la angustia.</p>

En el caso de la adolescente sus defensas han servido para evitar la angustia que se produce al no sentirse valorada y querida por sus padres. Toma de la madre aquellos elementos que suprimen la expresión emocional, que más tarde son expresados en conductas impulsivas. Hace uso principal del mecanismo de defensa de vuelta contra sí misma, expresado en la

conducta de *cutting*, como una forma de fuga emocional en la que deja salir el impulso agresivo hacía su propio self y exponiéndose a situaciones de riesgo, que consecuentemente acarrearán sentimientos de culpa y vergüenza y obstaculizan el desarrollo del Yo.

d) Tipo de apego, vinculación y justificación teórica

El proceso de vinculación para el establecimiento del apego se establece desde los primeros días de vida, a partir de las situaciones que la adolescente experimentó en su niñez.

La madre de Lucía tuvo tres abortos previos al nacimiento de la adolescente, estas pérdidas no elaboradas la llevaron a sobreproteger a su hija por el miedo a perderla, por otro lado, los miedos proyectados pudieron resultar en un obstáculo para el establecimiento del apego seguro con su hija.

Según Swanson, Connor y Jolley (2007) luego de la experiencia de un aborto espontáneo la mujer puede experimentar estados de culpa, desconcierto y miedo con respecto a la futura gestación y maternidad. La madre y su pareja pueden sentirse culpables pensando que ellos pudieron ocasionar la pérdida de sus hijos. Desde la postura de Freud, el duelo es un proceso intrapsíquico en el que el sujeto retira su interés del mundo exterior y elabora la pérdida, se despiden del mundo liberando a la libido ligada a él para dirigirla a nuevos objetos (Espina et al, s.f.).

El embarazo de alto riesgo de la madre y los abortos previos, probablemente no le permitían engancharse a la idea de tener una hija. Al momento del parto el embarazo no llegó a término y la bebé tuvo complicaciones de salud durante los primeros meses de vida. Todas las situaciones anteriores obstaculizaron el establecimiento de un vínculo temprano y seguro entre Lucía y su madre.

Por lo que se refiere al padre, se ha señalado que durante el embarazo se mantuvo distante de su esposa, del mismo modo que durante los primeros meses de vida de su hija. El padre señala que después de vivir tres pérdidas consecutivas prefirió tomar distancia por temor a vivir una nueva pérdida. Hasta que poco a poco fue incluyéndose y formando un vínculo con su hija, el cual fue nuevamente fracturado a raíz del accidente del padre.

La relación madre-hija se ha tornado hostil, la adolescente por una parte desea la aprobación y cariño de su madre y por el otro, manifiesta sentimientos de enojo hacía ella a través de conductas como gritarle o ignorar las indicaciones que recibe de esta. Lo anterior da pie a conflictos familiares, los cuales se intensificaron y volvieron frecuentes a partir de que Lucía entró a la etapa de la adolescencia, porque anteriormente, sus padres podían ejercer mayor control sobre ella, pero ahora la adolescente desea ser independiente, separarse de su madre y al mismo tiempo sentirse querida y aceptada, lo que establece una relación y tipo de apego hostil-ambivalente.

Aunque teóricamente el apego hace referencia a la madre, también es aplicable a la relación y vínculo parental. Lucía desea que su padre se involucre más en su cuidado, tenga un papel más activo y rescatador. La adolescente menciona que su padre podría ser mediador entre la madre y ella, pero decide mantenerse al margen la mayor parte del tiempo, lo que ocasiona sentimientos tristeza y enojo en la adolescente por las expectativas que tiene sobre la figura paterna y, por otro lado, el deseo de que forme parte de su vida, estos elementos también describen un apego ambivalente.

De manera general, los adolescentes con modelos de apego ambivalente suelen mostrar niveles altos de afectividad negativa en la relación con sus padres, y dificultades para comunicarse. Hay deseo de proximidad y cercanía, pero se presentan factores en la relación que

obstaculizan el establecimiento de un vínculo seguro en el cual la adolescente podría sentirse segura, escuchada y apreciada por sus padres (Oliva, 2011).

De acuerdo con la historia de vida, el tipo de apego predominante es el de tipo ambivalente, mismo que incluye en la relación con los padres, obstaculizan las tareas de separación-individuación y autonomía e impacta en la forma en la que Lucía establece otros tipos de relaciones externas a su familia.

La búsqueda de la autonomía e individuación se ve obstaculizada por la sobreprotección y miedo de los padres de perder a su hija, que se transporta hasta la adolescencia, etapa que en la que la adolescente rebasa los límites de su cuidado y que puede interpretarse como una amenaza para la autoridad y control de los padres para mantener a salvo a su hija, en tanto que ella se siente abrumada por la fuerte carga afectiva negativa que deriva en conflictos y desacuerdos (McElhaney et al. 2009 en Oliva, 2011).

En cuanto a la relación con pares, los adolescentes con apego ambivalente transportan los esfuerzos de aprobación por parte de sus padres al grupo, por lo que intentan agradar a los iguales y, por tanto, pueden ceder a la presión del grupo e implicarse en comportamientos de riesgo, lo anterior sucedió con Lucía al comenzar a practicar *cutting* por su grupo social. Además de estar preocupada por la validación y aceptación de sus pares al punto de mostrar una orientación hacia los demás y mucho interés por las relaciones sociales, asimismo, hay indicadores de iniciación sexual temprana y falta de compromiso, lo que sugiere la continuidad de un apego de la infancia (Oliva, 2011). En el caso de Lucía menciona su preocupación por sentirse aceptada y validada por los otros, lo cual la ha llevado a exponerse de más, incluso en redes sociales.

En el aspecto de las relaciones de pareja el tipo de apego primario ha sido continuo, por lo general las parejas son adolescentes que la enamoran y posteriormente le solicitan tener relaciones sexuales a las cuales la adolescente cede por su necesidad de ser querida y aceptada. Finalmente, la mayoría de sus parejas la terminan tratando mal, rompiendo la relación y ella inicia nuevamente la búsqueda de una nueva relación romántica.

2.2.2. Informe de resultados sobre la evaluación diagnóstica

De acuerdo con el análisis de los instrumentos y técnicas utilizadas en la fase de diagnóstico, se presentan los resultados de la fase, divididas en áreas y temáticas a trabajar. Primero a través de la tabla 4 con las áreas y conflictos identificados y posteriormente se describen a mayor detalla cada uno de los elementos presentes.

Tabla 4.

Informe de resultados por áreas y temáticas

Área	Resultados
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas de riesgo (funcionamiento defensivo) • Dificultades para la regulación y control de impulsos (funcionamiento defensivo) • Sentimientos de enojo y rechazo hacía los padres (desvalimiento emocional) • Sentimientos de inseguridad y desconfianza en sí misma (función del yo)
Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Duelos familiares (afectos negativos) • Relaciones conflictivas (pleitos frecuentes) (reparación afectiva) <ul style="list-style-type: none"> • Relación padre-hija distante (padre ausente) • Relación madre-hija ambivalente (apego ambivalente) <ul style="list-style-type: none"> • Relación fraterna fracturada
Apego y vinculo	<ul style="list-style-type: none"> • El conflicto surge en la adolescencia, por un lado, los padres desean sobreproteger y la adolescente lucha por su individuación y autonomía <ul style="list-style-type: none"> • Deseo de reparar la relación con los padres • Ambivalencia ante la relación de los padres
Social	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades para establecer relaciones saludables con los pares y parejas (repetición de patrones)
Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos con la sexualidad, es mirado como tabú en la familia. <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de aprobación sobre su cuerpo y sexting
Escolar	<ul style="list-style-type: none"> • El desempeño escolar es regular.

En correspondencia con los resultados obtenidos en las sesiones de diagnóstico y los resultados de las técnicas, se describen los resultados y conclusiones de esta fase en relación con el caso clínico de la adolescente.

- Área personal. De acuerdo con la individualidad de la adolescente y el área conductual y emocional se identifican 4 temáticas importantes 2 relacionadas con lo conductual y dos con lo emocional.
 - Lo conductual tiene que ver con la dificultad para la regulación y control de impulsos, factor que contribuye al mantenimiento de las conductas de riesgo.
 - Las conductas de riesgo que se presentan son *cutting*, *sexting*, ejercicio inadecuado de la sexualidad y consumo de alcohol y tabaco, la frecuencia e intensidad señala por la adolescente es alta. Estas conductas de riesgo se realizan posterior a la presencia de conflictos con los padres.
 - Lo emocional se relaciona con los afectos negativos de la adolescente hacia sí misma y hacia sus padres. Parece encontrarse enojada con sus padres y manifestar cierto rechazo hacia ellos, debido a que la sobreprotegen, limitan y nulifican en el sistema familiar, dando paso al fenómeno de desvalimiento emocional, que genera sentimientos de inseguridad y desconfianza en la adolescente.
- Área familiar. En la historia familiar se presentan diversos duelos que han modificado la dinámica y relaciones de la familia. En primer lugar, se encuentran los abortos consecutivos, no elaborados por la madre, el accidente del padre y la enfermedad reciente de la madre. Todo lo anterior ha impactado en las relaciones familiares y en el estado emocional de la adolescente.

- Acerca de la relación con el padre esta es de carácter distante, el padre se mantuvo ausente al inicio de la vida de Lucía y en el momento en que estaban generando cercanía sucedió un evento externo e inesperado como su accidente, mismo que imposibilitó la continuidad de la relación.
- Por lo que se refiere a la relación madre hija, esta es de carácter ambivalente. La madre desea formar parte de la vida de Lucía e influir sobre su vida tomando el control total, frente a esto la adolescente opone resistencia, puesto que tiene la necesidad de diferenciarse de la madre. Un evento importante es la enfermedad de la madre, que unió generó cercanía entre la madre y adolescente, quien la asistía durante su enfermedad y estuvo a su cuidado. Posteriormente, este ha sido un tema mediante el cual la madre ejerce control sobre su hija al señalarle que, si no se cuida y no la cuida, podría poner en riesgo su salud por la probabilidad de que la enfermedad se presente nuevamente debido al estrés que la adolescente le ocasiona.
- Otro punto es la relación fraterna, la cual se ha visto fracturada porque la hermana mayor suele tomar el rol de madre y repetir los patrones de esta, invadir la privacidad de su hermana y sobreprotegerla. Ante la existencia de un conflicto fraterno, los padres intervienen a favor de su hija mayor, generando un distanciamiento emocional entre Lucía y su hermana.
- Todas relaciones anteriores de la adolescente configuradas en su sistema y ambiente ocasionan conflictos y pleitos familiares, donde ella es el chivo expiatorio y en la cual la familia deposita lo negativo, al ser la que actúa contra lo establecido. La dinámica principal se basa en la protección y desvalimiento

emocional de la adolescente, ante lo que ella rebasa el límite de lo establecido al exponerse a conductas de riesgo, como un intento por retar a la familia y como mecanismo para la liberación de angustia y afectos negativos.

- **Apego y vínculo.** El vínculo y apego establecido con los padres es de carácter ambivalente, a pesar de la presencia de sentimientos de enojo respecto al desvalimiento emocional provocado por los padres. La adolescente tiene el deseo de mejorar las relaciones con estos y establecer una mejor comunicación con ellos con la finalidad de reducir los conflictos familiares y aumentar su bienestar. El conflicto principal en la relación surge en la adolescencia, esto porque durante la infancia la adolescente aceptaba con mayor facilidad las instrucciones y cuidados de sobre protección de los padres.
- **Área social.** Los sentimientos de inseguridad de la adolescente y las relaciones de objeto establecidas con los padres influyen en sus modos de relación. Lucía presenta dificultades para establecer relaciones saludables con los pares y parejas. Lo anterior se corrobora cuando cedió a la presión del grupo para el inicio de las conductas de riesgo y las relaciones que establece con desconocidos mediante redes sociales, en la que no anticipa los riesgos de la información que comparte. También se observa en la elección de parejas que la presionan para tener relaciones sexuales o enviar mensajes con contenido sexual.
- **Área de la sexualidad.** En el contexto familiar, la sexualidad es un tabú y se rige bajo los principios morales y debeísmos tradicionales como “llegar virgen hasta el matrimonio”. Lo anterior, ha dejado sin información y educación sexual a la adolescente, quien mediante el ejercicio inadecuado de la sexualidad (sexting con

desconocidos, relaciones sexuales sin protección) ha encontrado un medio para la liberación de impulsos y la aprobación del otro, aunque esta aprobación la vulneré posteriormente.

- Área escolar. El área escolar se encuentra libre de conflictos, la adolescente cuenta con buenas habilidades cognitivas, los padres reportan que nunca recibieron quejas del comportamiento o aprovechamiento de la adolescente, sin embargo, consideran que con esfuerzo podría lograr un desempeño sobresaliente, pero que la adolescente no pone mucho empeño en las tareas académicas.

Se puede concluir que la presencia de relaciones familiares influye en otras áreas de vida de la adolescente, el principal conflicto recae sobre las figuras parentales y la complejidad de la adolescencia. Por otro lado, es importante mencionar que, al tener buenas habilidades en el área cognitiva, es decir que no hay afecciones orgánicas o del procesamiento de información que obstaculicen los procesos de pensamiento y esto será determinante para promover la reparación afectiva y resignificación de las figuras parentales con la finalidad de influir en la resolución de los problemas en las áreas restantes.

3. Propuesta de Intervención

3.1. Introducción

La propuesta de intervención se planea con base en los resultados del diagnóstico y necesidades de los participantes en concordancia con la metodología de estudio de caso único. El modelo que se utilizará será el de Yin (1994 citando en Jiménez, 2012), el cual es un método de investigación adecuado para estudiar fenómenos particulares, porque permite profundizar en los datos obtenidos mediante la recolección de datos específicos de tipo cualitativo y cuantitativo.

El modelo anterior (Yin, 1994 en George et al. 2005) plantea los siguientes pasos:

1) La selección de los participantes, misma que no es representativa sino teórica, es decir que hace referencia a uno o varios casos que se consideran de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión definidos por el investigador.

2) El diseño del estudio es el paso en el que se establecen los objetivos del estudio y se elabora la estructura de la investigación. Es importante precisar si el caso tiene por objetivo la predicción o generación de teorías o la interpretación de significados o una propuesta de acción. En cuestión de esta investigación se trata de la descripción y evaluación de una propuesta de acción

3) La realización del estudio, etapa en la cual ocurre la recolección de datos y se recoge evidencia de las fuentes del caso.

4) Finalmente, en el análisis y las conclusiones se analizan las evidencias en su conjunto y se realizan las conclusiones entorno a la investigación, de modo que a partir de la práctica se genera un conocimiento teórico.

Los estudios de caso único se han convertido de esta manera en una forma de establecer un vínculo entre la investigación y la práctica clínica. En ocasiones, como es el propósito de esta

investigación, se pretende poner a prueba una intervención de enfoque psicodinámico en un tema particular, de modo que se permita evaluar la validez del tratamiento.

De acuerdo con Kratochwill, Mott y Dodson, (1984 citados en Roussous, 2010) se plantea que los dos usos principales que se dan a los estudios de casos en clínica son: 1) los estudios de caso de evaluación diagnóstica que permiten realizar un diagnóstico o medir un resultado, explicando de manera detallada la modalidad de evaluación y 2) El estudio de caso de intervención terapéutica, categoría a la cual corresponde este trabajo y cuyo objetivo se centra en la descripción de un fenómeno clínico y la evaluación de los efectos de un tratamiento determinado, haciendo hincapié no en la evaluación, sino en las características del caso y en los resultados obtenidos.

Respecto a la metodología los estudios de caso pueden ser cuantitativos o cualitativos y según su propósito exploratorios o descriptivos. Para fines de este trabajo se utilizará la metodología cualitativa y según el propósito un nivel descriptivo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), debido a que se pretenden describir las características del caso, la intervención y los alcances de esta.

Asimismo, conviene subrayar que el enfoque que direccionara la intervención clínica es el psicodinámico, como se ha señalado a lo largo de la historia, el psicoanálisis no está ceñido bajo los criterios de la ciencia positiva, sino que se basa en las elaboraciones subjetivas y singulares del sujeto y metodológicamente está orientado por la asociación libre, en la cual el clínico o investigador analiza por medio del discurso los significados y significantes, basados en la teoría y principios psicodinámicos como referente principal (Sánchez, 2019).

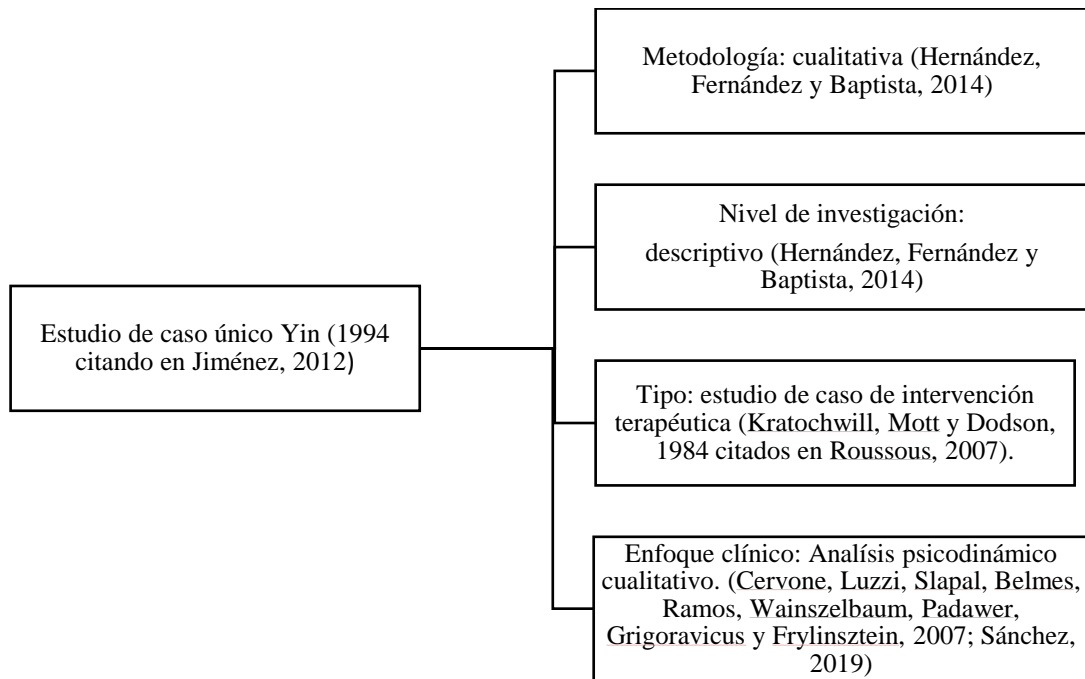
Una propuesta del análisis psicodinámico cualitativo realizada por Cervone, Luzzi, Slapal, Belmes, Ramos, Wainszelbaum, Padawer, Grigoravicus y Frylinsztein (2007), abarca las siguientes estrategias.

a) La supervisión y guía de un experto como agente externo a los registros del terapeuta y guiando la intervención desde afuera con la finalidad de mantener los objetivos de intervención. Para este trabajo se contó con supervisión clínica en cada una de las sesiones de psicoterapia, en la que se recibía retroalimentación de la intervención y se analizaban las variables que operaban en la misma.

b) La elaboración de una plantilla para la recolección de datos y el análisis de estas. En correspondencia con el método se elaboró un formato de sesiones y una guía de evaluación que incluye los aspectos importantes y operantes de la intervención psicodinámica y de acuerdo con su cuerpo teórico.

c) La elaboración del relato y la segmentación, deconstrucción y análisis de la narración sesión por sesión y en su conjunto con la finalidad de reconstruir el proceso psicoterapéutico, las modalidades y características de la intervención. El análisis es de tipo cualitativo y se complementa con los resultados obtenidos mediante técnicas de evaluación psicoterapéutica.

En la figura 1, se realiza un esquema del diseño del modelo del trabajo de investigación que apoya a la intervención realizada. En correspondencia con los fundamentos metodológicos planteados para construir el diseño de la intervención psicoterapéutica y evaluarla.

Figura 1.*Diseño del trabajo*

En lo referente al proceso terapéutico, inició el 19 de marzo de 2019 y concluyó el 05 de junio del 2020, el número de sesiones totales fueron 44, pero la paciente faltó en 10 ocasiones, siendo 34 el número de sesiones efectivas.

Las sesiones de psicoterapia se llevaron a cabo una vez por semana con una duración de 60 minutos, en algunas ocasiones se realizaron sesiones de orientación y monitoreo con los padres. La modalidad de participación fue individual de la adolescente y en individual y pareja con los padres.

Las principales líneas de intervención fueron 1) la reparación de las figuras parentales internalizadas y 2) la disminución de la sintomatología manifestada en la exposición a conductas de riesgo y 3) La reparación de afectos negativos de la adolescente.

Se optó por el enfoque psicodinámico que se ha convertido en el pionero y percusor del abordaje de temas del apego y el vínculo, considera que las experiencias tempranas son determinantes en los modos de relación futuros. Sin embargo, también señala la posibilidad de cambio, a través de la resignificación y mismo que ha resultado ser efectivo según la investigación de Vallvé (2013). Mediante la revisión de una serie de casos se constataron resultados favorables en el 76% de los pacientes tratados y fue posible confirmar la efectividad en temas como la bulimia, psiconeurosis y trastornos psicósomáticos, situaciones en las que se manifiestan alteraciones con el apego y vinculo.

3.2. Objetivos del programa de intervención

3.2.1. Objetivo general

Implementar una intervención psicoterapéutica con enfoque psicodinámico que permita a la adolescente reparar sus figuras parentales internalizadas y relaciones objetales, favoreciendo el apego seguro y la disminución de las conductas de riesgo.

3.2.2. Objetivos específicos

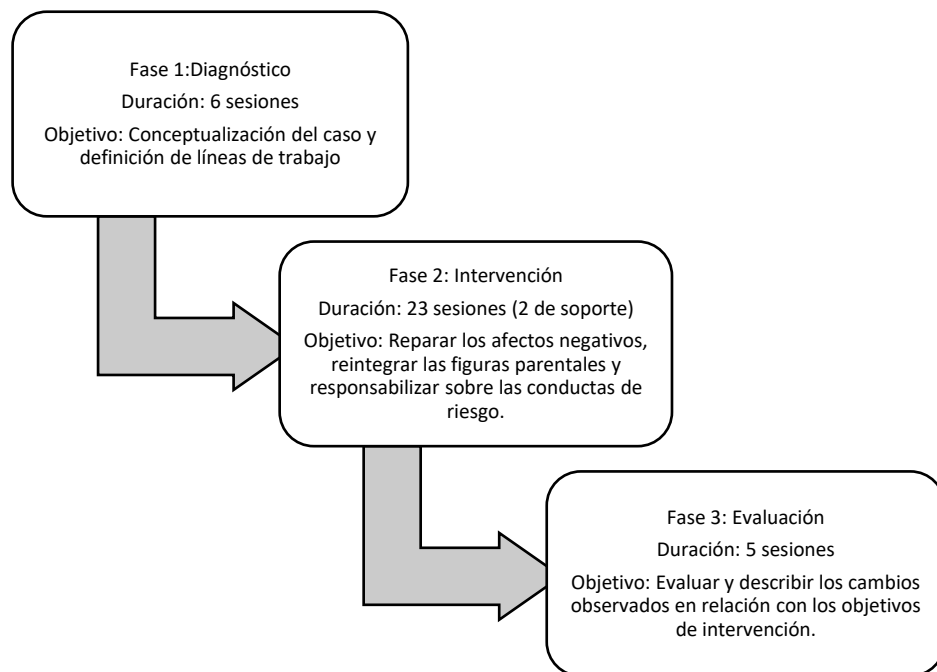
- Reparar los afectos negativos identificados en la adolescente en relación con sus figuras parentales y su pasado.
- Reintegrar las figuras objetales primarias de la adolescente para que reconozca y reelabore el abandono emocional, así como los aspectos positivos de la relación.
- Reflexionar sobre las consecuencias de las conductas de riesgo favoreciendo el fortalecimiento del Yo y la responsabilidad de la adolescente.

3.3. Fases de intervención

El estudio se realizó a través de tres fases que fueron divididas según las necesidades de la paciente y en concordancia con la metodología de estudio de caso único, se ejemplifican las fases en la figura 2, que tiene como objetivo ilustrar cada una de estas.

Figura 2.

Fases de intervención



Fase 1: Diagnóstico tuvo como objetivo analizar las características del caso, para conceptualizarlo desde el punto de vista psicodinámico y generar hipótesis que guíen el trabajo de intervención. Esta fase comprendió las primeras seis sesiones del proceso terapéutico, la sesión 1 y 6 se realizó con los padres y la sesión 2,3,4 y 5 con la adolescente. Los resultados del diagnóstico se obtuvieron a partir de los datos de una entrevista con los padres de la adolescente, la construcción de la historia clínica y la aplicación de pruebas proyectivas gráficas como el

Dibujo de la Figura Humana, DFH y Dibujo de la Familia de Louis Corman, así como la construcción de la psicodinamia de la paciente.

Fase 2: Intervención. Posterior a la implementación de las técnicas diagnósticas se procedió a la aplicación del programa cuyo objetivo pretende ser implementar una intervención que permita a la adolescente la reconstrucción de las figuras parentales internalizadas con la finalidad de mejorar la imagen de estas, favoreciendo el apego seguro y mejorando las relaciones objetales con sus padres. La fase de intervención abarca de la sesión 7 a la 29 y tuvo una duración de 23 sesiones de terapia con la adolescente y con los padres y 2 sesiones de soporte para la atención de situaciones inesperadas. En esta fase, se hizo uso de técnicas de dibujo libre y escritura, así como las propias del enfoque psicodinámico.

Fase 3: Evaluación. La tercera fase realizó de la sesión 30 a la 34, siendo 4 sesiones con la adolescente y una con los padres y consistió en evaluar la efectividad de la intervención con base en la resolución del motivo de consulta, las metas terapéuticas planteadas y la disminución de las conductas de riesgo de la paciente, así como la percepción de la paciente y sus padres en cuanto a la relación y los cambios percibidos en la terapia. Esta se realizó mediante la modalidad de psicoterapia en línea debido a la contingencia de salud por la pandemia COVID-19.

Durante todo el proceso se evaluaron las sesiones de forma consecutiva y constante, describiendo los resultados alcanzados por sesión y analizando los principios teóricos y prácticos con la paciente y el papel del terapeuta en la aplicación de la técnica psicodinámica.

Adicionalmente se realizaron 5 sesiones al final del proceso con la finalidad de evaluar la intervención realizada. En la que se usaron técnicas de escritura, dibujo libre y diálogo.

3.4. Diseño de psicoterapia.

El diseño se realizó de acuerdo con los objetivos específicos de intervención, en la *Tabla 5*, se presenta el diseño propuesto en el que se incluye el número de sesión, las fases de intervención, el tipo de modalidad y/o instrumento o técnica que se realizó.

Tabla 5.

Diseño de psicoterapia por fases

Sesión	Fase de la intervención	Objetivo	Tipo	Técnica e instrumento
1	Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> •Realizar la historia clínica de la adolescente con los padres. •Explorar las relaciones familiares de la adolescente. •Definir el motivo de consulta de los padres. 	Con los padres en pareja	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). - Formato de Historia clínica
2	Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> •Establecer el rapport y alianza terapéutica con la adolescente. •Definir el motivo de consulta manifiesto y latente de la adolescente. •Explorar las expectativas de la adolescente respecto al proceso terapéutico. 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). - Dibujo libre
3	Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar la personalidad mediante el dibujo de la figura humana de K. Machover. •Establecer las metas terapéuticas de la adolescente. •Identificar los recursos personales de la paciente al servicio del proceso. 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> -Dibujo de la Figura Humana de K. Machover. - Identificación y análisis del personaje favorito.
4	Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar la percepción de la adolescente respecto al ambiente y relaciones familiares. •Explorar las emociones y sentimientos de la adolescente respecto a sus relaciones parentales. 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> -Dibujo de la familia ideal de Louis Corman. -Identificación y análisis del personaje favorito.
5	Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> •Identificar los factores que propician la conducta de cutting en la adolescente. 	Individual con la adolescente	-Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
6	Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> •Verificar y ampliar información de la historia clínica. •Explorar las relaciones padre-hija desde el punto de vista de los padres. 	Con los padres en pareja	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

7	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar la relación de noviazgo y aspectos de la sexualidad de la adolescente • Reconocer las emociones respecto a los duelos familiares. 	Individual con la adolescente	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
8	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar las relaciones de noviazgo. • Explorar los significados personales de la adolescente respecto a los conceptos de hombre y mujer. 	Individual con la adolescente	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) - Significado de hombre y mujer.
9	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar los significados personales de hombre y mujer en relación con las figuras parentales de la adolescente. 	Individual con la adolescente	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) - Significado de hombre y mujer.
10	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer el vínculo con la figura paterna 	Individual con el padre	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
11	Intervención (Evaluación del proceso)	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la experiencia del proceso terapéutico de la adolescente • Identificar los logros y metas alcanzadas 	Individual con la adolescente	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
		<ul style="list-style-type: none"> • Situar a los padres sobre la importancia del reconocimiento de los avances de su hija en el proceso terapéutico 	Con los padres en pareja	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
12	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar la relación madre e hija, desde la perspectiva de la madre • Acordar con la madre la continuidad del proceso. 	Individual con la madre	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
13	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre las conductas de riesgo • Identificar las emociones asociadas a sus relaciones parentales 	Individual con la adolescente	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
14	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar de la percepción de la adolescente respecto a los miembros de su familia 	Individual con la adolescente	- Dibujo de la familia representada con símbolos. - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
15	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los recursos que han llevado a la adolescente a realizar cambios durante el proceso. 	Individual con la adolescente	- Silueta y etiquetas de recursos - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).
16	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la comunicación de la adolescente con sus padres • Dar herramientas a la adolescente para comunicarse con sus padres 	Individual con la adolescente	- Manual para hablar con los padres - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).
	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Situar a los padres sobre la importancia de participar en la nueva meta de su hija 	Con los padres en pareja	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

17-18	Intervención (soporte)	<ul style="list-style-type: none"> •Contener emocionalmente a la adolescente ante un evento de crisis 	Individual con la adolescente	-Contención emocional
19	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Favorecer el proceso sano de duelo en la adolescente •Reparación afectiva y aceptación del rechazo y abandono de los padres. 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Información sobre el proceso de duelo (analogía de las heridas) - Metáfora del puerco espín
20	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Hacer consciente a la adolescente sobre su responsabilidad en las relaciones de pareja 	Individual con la adolescente	-Cuento “tiemblen dragones”
21	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Hacer consciente a la adolescente de la responsabilidad que implica tener conductas de riesgo 	Individual con la adolescente	-Evaluación de las estructuras psíquicas, ello, yo y superyó.
22	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Explorar el estado de la relación vincular percibida por los padres hacia su hija. 	Con los padres en individual	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).
23	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Propiciar la reflexión y responsabilidad de la adolescente sobre la exposición personal en redes sociales 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Video “Quién está del otro lado”. - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).
24	Intervención (Evaluación del proceso)	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar la percepción de los padres sobre los cambios del proceso terapéutico. 	Con los padres en pareja	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).
25	Intervención (Evaluación del proceso)	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar la perspectiva y experiencia de la adolescente respecto al proceso terapéutico. 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> -Dibujo de la silueta (luz y oscuridad) - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).
26	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Favorecer el vínculo entre padres e hija, a través de la integración de aspectos positivos y negativos de las figuras parentales 	Individual con la adolescente	-Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).
27	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Reflexionar sobre la repetición de patrones en la elección de parejas 	Individual con la adolescente	-Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).
28	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Fortalecer el vínculo madre-hija a través de la conversación sobre la historia de vida de la adolescente 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> -Autobiografía - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
29	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Fortalecer el vínculo madre-hija a través de la conversación sobre la historia de vida de la adolescente 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> -Autobiografía - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
30	Intervención	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar los cambios en relación con las conductas de riesgo desde la perspectiva de la adolescente 	Individual con la adolescente	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
31	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar los cambios percibidos por la adolescente respecto a la relación con sus figuras parentales. 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> -Historia del proceso terapéutico - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
32	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar los cambios percibidos por la adolescente a lo largo del proceso terapéutico. 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> -Historia del proceso terapéutico - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

33	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar los cambios percibidos por los padres a lo largo del proceso terapéutico con la adolescente. 	Con los padres en individual	- Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)
34	Evaluación y cierre	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluar los cambios percibidos por la adolescente a lo largo del proceso terapéutico. 	Individual con la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> -Línea del tiempo - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

4. Evaluación del proceso y resultados

La evaluación del proceso fue realizada mediante el análisis de contenido cualitativo (Arbeláez y Onrubia, 2014). Basado en los objetivos de las sesiones y la teoría y principios psicodinámicos de la narración que se obtuvieron por medio de las verbalizaciones hechas por la adolescente y sus padres.

Primero se realizó la evaluación de cada una de las sesiones efectuadas, tomando en cuenta la guía de evaluación sobre los conceptos psicodinámicos. En el análisis que se realizó se identifican la función del terapeuta, los aspectos teóricos relacionados y los resultados obtenidos con los participantes.

Asimismo, se destinaron 5 sesiones exclusivas para la evaluación del proceso, que se realizó por medio de la modalidad de psicoterapia en línea debido a la contingencia por la pandemia COVID-19. Se utilizaron como técnicas; la escritura libre y el análisis psicodinámico de la narración. También se realizó un análisis de contenido temático en el que se compararon los cambios observados de acuerdo con los temas de intervención y la teoría psicodinámica a través de las verbalizaciones de las fases de diagnóstico e intervención con las de evaluación.

4.1. Técnicas aplicadas

- **Escritura libre.** En el enfoque psicodinámico, los significados escritos no se hallan en la palabra, sino en el significante otorgado por la persona. El uso de la escritura se contempla porque una de sus funciones es fijar en la memoria, además, es un lenguaje visible, permite desplazar los afectos y significados a lo escrito y hacer tangible, lo intangible, por medio de la asociación libre permite hacer consciente lo inconsciente. Es la mirada hacía el producto que será la encargada de acceder al significado de lo escrito. Se mira al aparato psíquico como metáfora de una máquina de escribir, en el que hay un

determinismo del lenguaje en cómo aparece y se desarrolla, es como pensar en la existencia de una máquina de escribir sin un lenguaje previo (Colom, 2015).

Para la escritura el psicoanalista puede dejar libre el tema de escritura o proveer estímulos, la actividad es no estructurada, es el paciente quien escribe lo que desea y muestra parte de su inconsciente. Posterior a la escritura, será necesario llevar al paciente a oralizar y hablar de lo escrito para tener un significante y generar insight.

- **Análisis psicodinámico de la narración.** Según la Real Academia (1970) por narrativa se entiende la acción o efecto de narrar sucesos o series de sucesos. Asimismo, la idea de la narración se vincula con proceso de reconstrucción, construcción y reapropiación de la propia historia. En el psicoanálisis, la narrativa se vincula con la memoria y los modos en el que el paciente organiza su historia, en especial la historia infantil con sus relaciones primarias, en las cuales expresa su problemática en su comunicación actual con el terapeuta (de León, 2005).

El papel del terapeuta es construir nuevos significados a través de la clarificación, confrontación e interpretación de lo narrado, a través de los significados conscientes e inconsciente del paciente. Según señala Schafer (1992) es a través de la transferencia que el psicoanalista descubre la intencionalidad del inconsciente y los conflictos del paciente, no como método de adivinación, sino más bien sustentado en los principales conceptos teóricos del psicoanálisis.

- **Análisis de contenido.** Para la evaluación del proceso se utilizó la técnica de análisis de contenido cualitativo. Se debe señalar que existen diversas propuestas y formas de realizar este análisis, más adelante, en el apartado de la evaluación del proceso se explica de manera detallada el procedimiento realizado para fines de este trabajo. El objetivo del

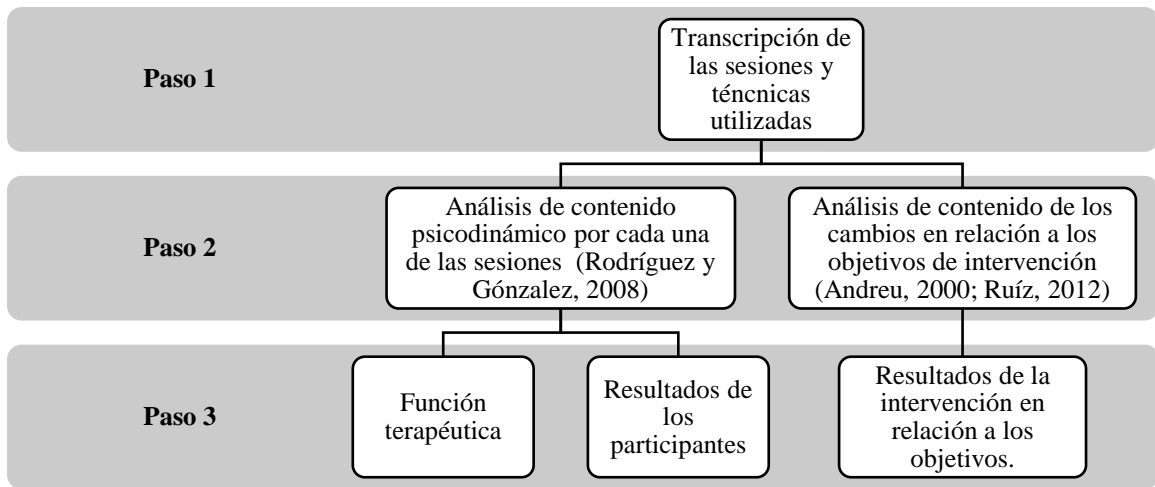
análisis de contenido es verificar la presencia de temas, palabras, conceptos en un contenido y relacionarlo con su contexto o sistema de conceptos definidos (Arbeláez y Onrubia, 2014).

4.2. Procedimiento

El procedimiento para la evaluación de los resultados se presenta en la figura 3, en las que se ilustran los pasos para la obtención de los resultados de la intervención.

Figura 3.

Procedimiento del análisis de resultados



El primer paso para obtener los resultados fue transcribir cada una de las sesiones efectuadas y vaciarlas en el formato de sesiones (Apéndice F) con la finalidad de analizarlas bajo la perspectiva de la teoría psicodinámica, vinculando los conceptos teóricos y la técnica de análisis de la narración psicodinámica, en las que se obtuvieron principalmente la función terapéutica y los resultados obtenidos con los participantes.

Al término de la intervención realizó un análisis de contenido cualitativo en el que se utilizan las verbalizaciones hechas por los participantes, para comparar la fase de diagnóstico e intervención en relación con los cambios que se observan de acuerdo con los objetivos de intervención.

4.3. Análisis de las sesiones de intervención

Para el análisis de las sesiones de intervención se realizó una tabla en la que se presentan la función del terapeuta, los conceptos teóricos relacionados y los resultados obtenidos en la sesión de acuerdo con la narración de los participantes. En la tabla 6 se muestra un esquema del proceso y permite mirar de manera individual los avances en cada intervención terapéutica, en congruencia con los objetivos planteados en la intervención.

Tabla 6.

Evaluación del proceso de intervención

Nº	Objetivos de sesión	Técnica o instrumento	Función terapéutica	Conceptos teóricos relacionados	Resultados
7	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconocer los sentimientos de la adolescente respecto a los duelos familiares. ▪ Explorar las relaciones familiares y de noviazgo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) - Significado de hombre y mujer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitar la comprensión del proceso psíquico del duelo. ▪ Clarificar los deseos inconscientes de ser reconocida por la madre. ▪ Reflejar la fuerza yoica, mostrando los momentos en los de su vida en los que ha sido fuerte. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo de duelo - Identificación con el objeto perdido <ul style="list-style-type: none"> - Anhelos inconscientes de ser reconocida por la madre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconocimiento de emociones y afectos negativos frente a los duelos familiares. ▪ Expresar el deseo de ser reconocida por la madre.
8	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar las relaciones de noviazgo. • Explorar los significados personales de la adolescente respecto a los conceptos de 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) - Significado de hombre y mujer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favorecer y reflejar los cambios autoplásticos <ul style="list-style-type: none"> ▪ Propiciar el fortalecimiento del Yo y la función de juicio 	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios autoplásticos reflejados en la relación de pareja - Función yoica: juicio 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reflexión sobre el establecimiento de relaciones saludables.

	hombre y mujer.				
9	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar los significados personales de hombre y mujer en relación con las figuras parentales de la adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) - Significado de hombre y mujer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hacer consciente a la adolescente de la relación entre los significados personales y las figuras afectivas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinismo psíquico. - Repetición de patrones familiares. - Identificación negativa con la madre. - Padre nulificado y ausente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificación con la madre. ▪ Reflexión sobre la importancia de la figura paterna. ▪ Reconocimiento del anhelo del padre.
10	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer el vínculo con la figura paterna 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) 	<p><i>Con el padre...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Confrontar al padre sobre su papel en la relación con su hija. ▪ Hacer consciente de las necesidades afectivas de su hija. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Repetición de patrones familiares. ▪ Determinismo psíquico 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Darse cuenta de las necesidades afectivas de su hija ▪ Darse cuenta de la influencia de su pasado en su relación con su hija.
11	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la experiencia del proceso terapéutico de la adolescente • Identificar los logros y metas alcanzadas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clarificar los afectos negativos hacía las figuras paternas. <p>Favorecer el fortalecimiento de Yo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reparación afectiva <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cambios autoplásticos: cutting, consumo de tabaco y regulación del control de impulsos. ▪ Regulación del control de impulsos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necesidad de reparar las relaciones parentales. ▪ Reconocimiento de sentimientos de temor e inseguridad en la relación con sus padres. ▪ Las conductas de riesgo: cutting y consumo de tabaco y alcohol no se han presentado desde la última recaída. ▪ La adolescente no identifica sus fortalezas personales.
	<ul style="list-style-type: none"> • . Situar a los padres sobre la importancia del reconocimiento de los avances de su hija en el proceso terapéutico 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) 	<p><i>Con los padres</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Confrontar a los padres sobre la resistencia terapéutica ▪ Confrontar sobre la responsabilidad que tienen respecto a la conducta de la adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Resistencia a la terapia - Afectos negativos. - Represión 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reflexión sobre la importancia del proceso terapéutico. ▪ Afectos negativos fijos y dirigidos hacía la adolescente ▪ Estigmatización y miedos relacionados con la sexualidad
12	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar la relación madre e hija, desde la perspectiva de la madre • Acordar con la madre la continuidad del proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) 	<p><i>Con la madre</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explorar la relación madre e hija <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar las preocupaciones de la madre. ▪ Favorecer la alianza terapéutica con la madre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relación ambivalente - Represión 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La madre expresa miedo a perder la cercanía con su hija ▪ Estigmatización y miedo relacionados con la sexualidad de la adolescente.
13	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre las conductas de riesgo • Identificar las emociones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favorecer la reparación afectiva de la adolescente y su madre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios autoplásticos - Relaciones objetales - Vuelta contra sí mismo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deseo de reparar la relación con los padres. ▪ Reflexiona e identifica el porqué de los miedos de la madre.

	asociadas a sus relaciones parentales		▪ Reflejar los cambios aloplásticos de la adolescente		▪ Toma conciencia sobre las emociones relacionadas con las conductas de riesgo
14	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar de la percepción de la adolescente respecto a los miembros de su familia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dibujo de la familia representada con símbolos. ▪ Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favorecer la integración objetal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guiar a la adolescente para reconocer los aspectos positivos de sus figuras parentales y aceptar y entender los aspectos negativos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones objetales - Integración del objeto - Reparación afectiva 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconoce aspectos negativos y positivos de los padres. ▪ Identificación positiva con las figuras parentales.
15	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los recursos que han llevado a la adolescente a realizar cambios durante el proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Silueta y etiquetas de recursos - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favorecer el fortalecimiento del yo. ▪ Reflejar los logros obtenidos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Funcionamiento defensivo Cambios aloplásticos y autoplásticos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La adolescente se reconoce como fuerte, persistente y con afectos positivos hacia sí misma. ▪ Es consciente de los cambios que ha realizado.
16	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la comunicación de la adolescente con sus padres <ul style="list-style-type: none"> • Dar herramientas a la adolescente para comunicarse con sus padres 	<ul style="list-style-type: none"> - Manual para hablar con los padres - Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<p>Favorecer la reparación afectiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hacer consciente a la adolescente sobre su responsabilidad en las relaciones parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reparación afectiva - Integración objetal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La adolescente identifica los temas difíciles de hablar con los padres. ▪ Identifica y expresa sentimientos de desconfianza y temor para comunicarse con sus padres. ▪ Reconoce y reflexiona sobre su responsabilidad en la relación con sus padres
	<ul style="list-style-type: none"> • Situar a los padres sobre la importancia de participar en la nueva meta de su hija 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<p>Con los padres</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confrontar a los padres sobre su responsabilidad en las relaciones con su hija. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reparación afectiva <ul style="list-style-type: none"> ▪ Relación hostil-ambivalente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconocen algunos avances de su hija en relación con las conductas de riesgo. ▪ Expresan que perciben sentimientos de rechazo por parte de la adolescente. ▪ Reconocen que existen diferentes puntos de vista.
17 - 18	<ul style="list-style-type: none"> • Contener emocionalmente a la adolescente ante un evento de crisis 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contención emocional 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contener los afectos emocionales y metabolizar la angustia de la adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Abreacción - Conductas de riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La adolescente expresa y comparte una situación de embarazo y pérdida <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expresión de sentimientos de culpa, soledad y dolor.
19	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer el proceso sano de duelo en la adolescente • Reparación afectiva y aceptación del rechazo y abandono de los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Información sobre el proceso de duelo (analogía de las heridas) ▪ Metáfora del puerco espín 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acompañar en el proceso de duelo <ul style="list-style-type: none"> ▪ Favorecer la reparación afectiva 	<ul style="list-style-type: none"> - Duelo - Reparación afectiva 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconoce que está en un proceso de duelo e identifica las emociones que siente al respecto. ▪ La adolescente acepta y reconoce los errores de los padres.

20	<ul style="list-style-type: none"> Hacer consciente a la adolescente sobre su responsabilidad en las relaciones de pareja 	<ul style="list-style-type: none"> Cuento “tiemblen dragones” 	<ul style="list-style-type: none"> Confrontar a la adolescente sobre la responsabilidad en la elección de pareja. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de yo: juicio, capacidad anticipatoria 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de sentimientos de abandono y rechazo por en relación con la pareja. Reflexión sobre la responsabilidad de la elección de pareja.
21	<ul style="list-style-type: none"> Hacer consciente a la adolescente de la responsabilidad que implica tener conductas de riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de las estructuras psíquicas, ello, yo y superyó. 	<ul style="list-style-type: none"> Confrontar a la adolescente sobre su responsabilidad en las conductas de riesgo Interpretar el conflicto entre las estructuras psíquicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Ello, yo y superyó Funciones yoicas del yo 	<ul style="list-style-type: none"> La adolescente reconoce que en ocasiones actúa por impulsividad. Acepta que las conductas de riesgo están relacionadas con su incapacidad para controlar.
22	<ul style="list-style-type: none"> Explorar el estado de la relación vincular percibida por los padres hacía su hija. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<p><i>Con los padres...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Favorecer la relación padres-hija Confrontar sobre el porqué no miran los logros de la adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> Relación hostil Sobreprotección y rechazo Conductas de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Los padres expresan sentimientos de enojo y rechazo por el mantenimiento de las conductas de riesgo de la adolescente (sexting)
23	<ul style="list-style-type: none"> Propiciar la reflexión y responsabilidad de la adolescente sobre la exposición personal en redes sociales 	<ul style="list-style-type: none"> Video “Quién está del otro lado”. Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<ul style="list-style-type: none"> Favorecer la función de juicio en la adolescente. Propiciar que la adolescente tome conciencia de su conducta de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Conducta de riesgo Sexualización Juicio 	<p>La adolescente identifica los riesgos de interactuar en redes sociales, sin embargo, sentirse exenta de los peligros de socializar con desconocidos en redes sociales.</p>
24	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la percepción de los padres sobre los cambios del proceso terapéutico. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<p><i>Con los padres</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Reflejar a los padres la importancia de identificar y reconocer los logros de su hija. 	<ul style="list-style-type: none"> Conducta de riesgo Afectos negativos. 	<ul style="list-style-type: none"> Los padres logran reconocer los logros de su hija (no, se corta, no fuma, menos pleitos, mayor comunicación). Sentimientos de enojo y frustración ante las conductas de la adolescente. Persisten afectos negativos hacia la adolescente.
25	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la perspectiva y experiencia de la adolescente respecto al proceso terapéutico. 	<ul style="list-style-type: none"> Dibujo de la silueta (luz y oscuridad) Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<ul style="list-style-type: none"> Facilitar que la adolescente identifique sus recursos y cambios durante el proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> Reparación afectiva Anhelos de reparar el vínculo Integración objetal del sí mismo 	<ul style="list-style-type: none"> La adolescente expresa sentir bienestar al expresar sus emociones en el espacio terapéutico. Reconocimiento de la necesidad de ser comprendida por los padres. Se responsabiliza sobre su cuidado y reconoce que las consecuencias de sus conductas de riesgo.

26	<ul style="list-style-type: none"> Favorecer el vínculo entre padres e hija, a través de la integración de aspectos positivos y negativos de las figuras parentales 	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<ul style="list-style-type: none"> Favorecer la identificación de aspectos positivos en la relación con la figura materna. 	<ul style="list-style-type: none"> Reparación afectiva <ul style="list-style-type: none"> - Integración del objeto - Cambios autoplásticos - Vuelta contra sí misma 	<ul style="list-style-type: none"> La adolescente se comunica con sus padres. Se da cuenta de los aspectos positivos y negativos de la relación. Se da cuenta de que cortarse y tener conductas de riesgo era un modo de dirigir el enojo que sentía hacia sus padres.
27	<ul style="list-style-type: none"> Reflexionar sobre la repetición de patrones en la elección de parejas 	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración). 	<ul style="list-style-type: none"> Confrontar a la adolescente sobre los patrones de conducta repetidos <ul style="list-style-type: none"> Favorecer la integración de la figura paterna 	<ul style="list-style-type: none"> Vínculo y relaciones de pareja. Integración del objeto 	<ul style="list-style-type: none"> Resignificación del concepto de hombre y padre. Dudas y miedos respecto a la repetición de patrones en la elección de pareja.
28	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el vínculo madre-hija a través de la conversación sobre la historia de vida de la adolescente 	<ul style="list-style-type: none"> Autobiografía Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) 	<ul style="list-style-type: none"> Favorecer la integración objetal de la figura materna. Reflejar las emociones y afectos en la historia de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> Relaciones objetales Historia de vida. Desvalimiento emocional 	<ul style="list-style-type: none"> La adolescente reconoce los cambios en la relación con su madre a lo largo de su vida. Comprende el porqué de la forma de ser de su madre, reelabora y acepta el desvalimiento emocional.
29	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el vínculo madre-hija a través de la conversación sobre la historia de vida de la adolescente 	<ul style="list-style-type: none"> Autobiografía Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) 	<ul style="list-style-type: none"> Favorecer las relaciones parentales Concientizar a la adolescente de la relación entre sus emociones y las conductas de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia de vida Desvalimiento emocional Relaciones parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> Reconoce el autocuidado como una estrategia de bienestar. Resignifica su historia de vida y el desvalimiento emocional.

Para obtener la información de la tabla se utilizó la guía de evaluación (Apéndice F), en cada una de las sesiones se realizó un análisis psicodinámico de las verbalizaciones y las técnicas utilizadas para presentar los resultados obtenidos. Cabe señalar que el diseño y objetivos de la sesión se establecen posterior a la realización de cada una de las consultas de psicoterapia, porque desde el enfoque psicodinámico utilizan la asociación libre y la ley de la abstinencia donde el terapeuta se guía de sus hipótesis u objetivos de intervención generales para acompañar al paciente en cada una de las sesiones. Posteriormente se analizaron los procesos y conceptos presentes a través de la transcripción de las sesiones.

4.4. Análisis del proceso

Se realizó también un análisis de contenido de las transcripciones de las sesiones para el caso de este trabajo se consideró un análisis de contenido temático que parte primero de la comparación de las verbalizaciones iniciales y finales de los participantes, principalmente de la adolescente, en relación con los objetivos de la intervención teniendo como temas principales 1) la reparación de afectos negativos de la adolescente, 2) la reintegración y reparación de las figuras objetales y 3) las conductas de riesgo.

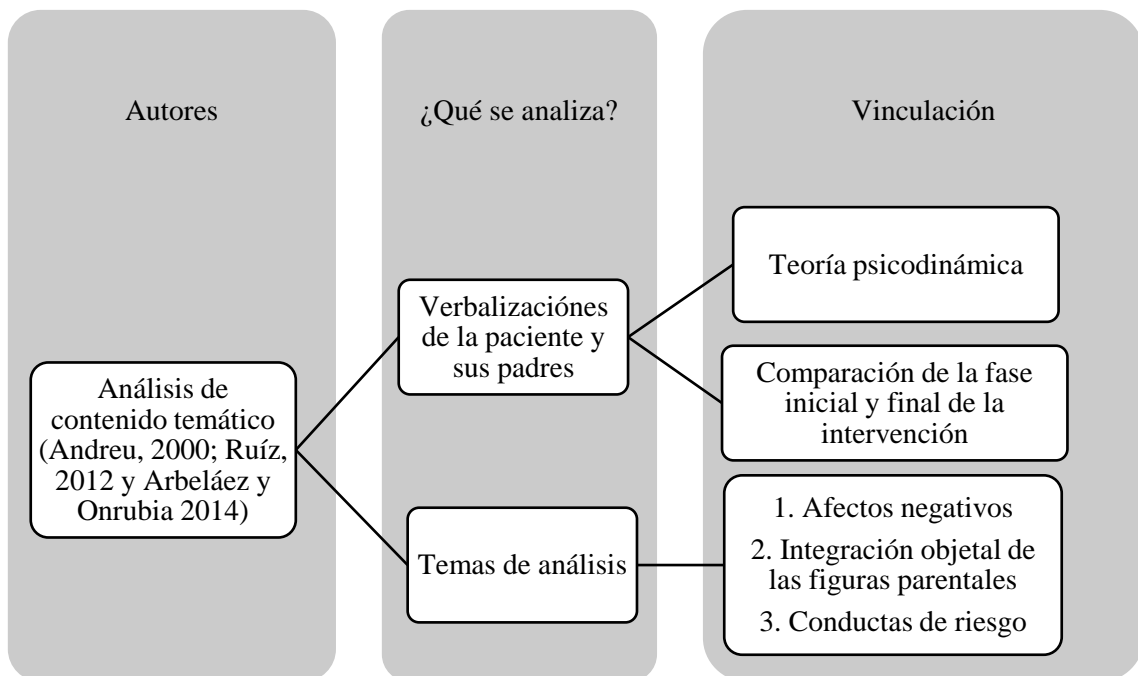
De acuerdo con Arbeláez y Onrubia (2014), existen diversas aproximaciones metodológicas en el análisis de contenido que permiten de manera válida, interpretar textos, documentos de forma explícita o implícita. Por su parte Marradi, Archenti y Piovani (2007) menciona que el análisis de contenido es una técnica de interpretación de textos que se basan en procedimientos de descomposición y clasificación de estos. Los textos pueden ser entrevistas, protocolos de observación, notas, fotografías y la clasificación de estos. El objetivo no es solo ordenar o clasificar los temas sino encontrar un sentido y cualidad dentro de un cuerpo teórico para que otros investigadores puedan replicar la evaluación y relacionarlo con el contexto en el que se presenta el fenómeno de estudio, en el caso de esta investigación el contexto de la paciente.

Es verdad que el psicoanálisis ha sido cuestionado sobre la subjetividad de sus técnicas y la flexibilidad en su estructura, desde el modelo de análisis de contenido temático de Ruíz (2012) se menciona que es de la narración libre y espontánea que emanan discursos, que pueden manifiesto o no, por lo que la comunicación simbólica expresa contenidos inferenciales, con patrones o significados que pueden ser interpretados como indicadores de un tema, esto siempre apoyándose de una teoría o conceptos definidos y no únicamente del punto de vista del investigador.

Por su parte para Andreú (2000) el análisis de contenido cualitativo temático debe apoyarse de la identificación de temas a analizar y el investigador desarrollar una idea interpretativa de los textos, profundizando más allá del contenido manifiesto y relacionando lo encontrado con lo latente y el contexto en el que se expresa el mensaje.

Figura 4.

Análisis de contenido



A partir del análisis de sesiones y el análisis de contenido temático, en la *Tabla 7* se hace una comparación de los efectos, en cuanto a las áreas implicadas en el caso e identificadas en el diagnóstico y el estado actual del caso.

Tabla 7.

Cuadro comparativo de los cambios terapéuticos

Área	Diagnóstico	Resultados	Evaluación
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas de riesgo (funcionamiento defensivo) • Dificultades para la regulación y control de impulsos (funcionamiento defensivo) • Sentimientos de inseguridad y desconfianza en sí misma (desvalimiento emocional) • Sentimientos de enojo y rechazo hacía los padres (desvalimiento emocional) 	<ul style="list-style-type: none"> • Desaparición de las conductas de riesgo a excepción del sexting (Autocuidado) • Regulación emocional y conductual, hay regulación y control de pulsiones y afectos (Función yoica) • Fortaleza y confianza en sí misma (Funcionamiento sintético-integrativo). • Sentimientos de aceptación y comprensión hacia los padres (Reparación afectiva) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación de las emociones y resignificación en relación con los duelos familiares • Relaciones conflictivas se mantienen, menos y frecuencia en los pleitos (cambios autoplásticos). • Mayor involucramiento del padre (consciente de su rol y necesidades de la adolescente) • Relación ambivalente con la madre (la adolescente logra diferenciarse) • Relación fraterna (los padres ya no intervienen en los conflictos)
Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Duelos familiares • Relaciones conflictivas (pleitos frecuentes) • Relación padre-hija distante • Relación madre-hija ambivalente • Relación fraterna fracturada 	<ul style="list-style-type: none"> • El conflicto surge en la adolescencia, por un lado, los padres desean sobreproteger y la adolescente lucha por su individuación y autonomía (conductas de riesgo) • Deseo de reparar la relación con los padres • Ambivalencia ante la relación de los padres 	<ul style="list-style-type: none"> • El conflicto surge en la adolescencia, por un lado, los padres desean sobreproteger y la adolescente lucha por su individuación y autonomía (la dinámica continua pero la adolescente logra diferenciarse) • El conflicto no influye en la comisión de conductas de riesgo (mejora el funcionamiento defensivo) • Reparación afectiva e integración objetal.
Apego y vínculo	<ul style="list-style-type: none"> • El conflicto surge en la adolescencia, por un lado, los padres desean sobreproteger y la adolescente lucha por su individuación y autonomía (conductas de riesgo) • Deseo de reparar la relación con los padres • Ambivalencia ante la relación de los padres 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades para establecer relaciones saludables con los pares y parejas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades para establecer relaciones saludables con los pares y parejas. Se mantiene. Deseo ser aceptada y reconocida.
Social	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades para establecer relaciones saludables con los pares y parejas 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos con la sexualidad, es mirado como tabú en la familia. • Búsqueda de aprobación sobre su cuerpo y sexting 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad sobre la conducta sexual • Búsqueda de aprobación sobre su cuerpo y sexting.
Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos con la sexualidad, es mirado como tabú en la familia. • Búsqueda de aprobación sobre su cuerpo y sexting 	<ul style="list-style-type: none"> • El desempeño escolar es regular. 	<ul style="list-style-type: none"> • El desempeño escolar es regular
Escolar	<ul style="list-style-type: none"> • El desempeño escolar es regular. 		<ul style="list-style-type: none"> • El desempeño escolar es regular

4.5. Comparación de la narración de acuerdo con los objetivos de intervención

Desde el punto psicoanalítico, las personas necesitan contar sus historias para apropiarse de ellas, es a través del análisis, la clarificación, la confrontación e interpretación que se logra la integración y resignificación de la realidad psíquica y se fortalece el Yo de la persona a través de la narrativa (Busch, 2005).

El relato de los pacientes es constituyente de la realidad psíquica porque permite entender y encontrar sentido a las experiencias de lo vivido. En la consulta, el paciente es el escritor y el analista un editor de la narración, no quiere decir que se crean relatos ficticios, sino más bien que se superan y modifican para resignificar desde el inconsciente del paciente sus experiencias, fortalecerlo y hacerlo responsable de su vida y cuidado a través del fortalecimiento del Yo (Busch, 2005).

En la *Tabla 8*, se muestra un análisis en correspondencia con los objetivos abordados sobre las variaciones en el relato de la paciente y sus padres, en las conductas de riesgo, los afectos negativos, la reparación afectiva de las figuras parentales y el fortalecimiento de Yo, haciendo la comparación entre las narraciones iniciales y las narraciones finales, con el propósito de ilustrar los avances y la resignificación de la paciente.

Tabla 8.

Análisis de la narración

Aspecto	Participantes	Antes	Después
Conductas de riesgo	Padres	<p>“...comenzó a cortarse, a veces tiene olor a tabaco, habla con desconocidos en redes sociales, manda fotografías provocativas, ahora tiene un novio y no se da a respetar, se expone demasiado” (Madre, comunicación personal 19 de marzo de 2019)</p>	<p>“Sí, o sea ya no se hace daño, solo con el celular sigue mandando mensajes a veces o diciendo cosas a los muchachos que no debe, pero eso de salir a fumar, o cortarse ya lo dejo de hacer...” (Madre, comunicación personal 03 de junio de 2020)</p>

Adolescente	<p>“... yo grito y me enojo y ellos también, por eso también me corto y a veces también fumo (Lucía, comunicación persona, 26 de marzo de 2019)</p>	<p>“Sí, porque ahora ya no fumo, ni me corto porque he aprendido a quererme más y tener presente en mi vida que yo me tengo que cuidar” (02 de julio de 2019). “Ahora pienso, ¿qué más voy a hacer?” “¿lastimarme?” sabía que no iba a lograr nada, que iba sentir bien unos momentos y luego la culpa, y me detenía y me mentalizaba de que si lo hago no voy a lograr nada, ese es uno y dos, el deseo de estar bien conmigo misma, no dañar mi cuerpo absolutamente con nada.” (Lucía, comunicación personal, 07 de mayo de 2020)</p>	
Padres	<p>“Nos ha desesperado tanto que la hemos golpeado como un hombre, nos cuesta aceptarlo, pero es importante que lo sepas (Madre, comunicación personal, 19 de marzo de 2019). “No es lo correcto ser como ella, a los padres hay que obedecerlos, no te enfocas en otras cosas haces caso a tus padres” (Padre, comunicación personal, 2 de junio de 2019)</p>	<p>“...yo me corté un dedo y le pedí que me ayudará a cocinar carne molida, es algo fácil y pues me dolía mucho y su ayuda hubiera sido valiosa, pero en ese momento estaba haciendo otra cosa de la escuela, me dijo que no podía y yo digo, cuando yo era joven trataba de hacer todo por mi mamá para que ella no sufriera, me sacrificaba, pero a ella parece que no le importa, no le importa mi dolor, es una mal agradecida, nada ha cambiado” (Madre, comunicación personal, 03 de junio de 2020)</p>	
Afectos negativos	Adolescente	<p>“Siempre que me peleo con mis papás voy, salgo de mi casa porque me siento sofocada, que no respiro bien y voy a comprar un cigarro, me calma como que me relaja y ya regreso a mi casa, cuando se va el dolor” (Lucía, comunicación personal, 26 de marzo, 2019) “Hay ocasiones en las que siento tanta culpa que busco algo que me haga sentir dolor, porque me siento culpable de todos los principales problemas que pasan en mi casa, de todo lo malo que sucede y siento que mis papás también me culpan” (Lucía, comunicación personal, 30 abril 2019)</p>	<p>“Lo que estoy aprendiendo es a amar y perdonar, es lo que durante todo este año me he llevado de lo que pasado lo que he pasado. Aprender de mis errores, o sea, amar más a la gente que tiene cerca, los que en realidad están contigo a los que te apoyan y perdonar por lo que te hayan hecho lo que sea, hay que perdonar y no tener rencor. lo importante es que nosotros no repitamos eso con alguien más” (Lucía, comunicación personal, 10 de diciembre de 2019)</p>

Reparación de las figuras parentales

Padres
Adolescente

“Creo que con ella la relación siempre fue difícil desde que nació pues la cuidamos mucho porque habíamos pasado por tres pérdidas, la verdad yo ya estaba como resignado a no tener otra hija” (Padre comunicación personal, 20 de noviembre de 2019)

“La verdad complicada, ella acepta poco lo que le digo, se expone, aunque nosotros intentamos cuidarla ella como que le da igual lo que le decimos” (Madre, comunicación personal, 20 de noviembre de 2019)

“Sí, la verdad Lucía es diferente, ella nos ha costado mucho trabajo, nos cuesta entenderla, no sé, piensa en tonterías” (Madre, 24 de septiembre de 2019).

“... pues no ha cambiado nada, verdad, en mi casa nunca me escuchan, me siento como asfixiada, no puedo hablar con nadie ni pedir un consejo porque me regañan o pasa algo que ya no se puede hablar con alguien, aquí tengo la oportunidad de platicar y me siento no asfixiada si digo algo que no se debe” (Lucía, comunicación personal, 2 de abril 2019)

“No me gusta que mi mamá sea demasiado dura conmigo” (Lucía, comunicación personal 11 de junio de 2019).

“Me gustaría no tener miedo cuando habló con mis papás, no tener miedo a que se cree un problema Me gustaría no tener miedo cuando habló con mis papás, no tener miedo a que se cree un problema” (Lucía, comunicación personal, 02 de julio de 2019)

“A veces no está mal darse la vuelta y alejarse del problema si no es como lo más conveniente y ni hablo de no enfrentar los problemas, sino de saber en qué momento es el adecuado para intervenir porque podría ser que una intervención en un momento inadecuado sería caótica” (Padre, comunicación personal 03 de junio de 2020).

“Considero que no ha cambiado nada, creo que le ayudo a ella para sí misma, pero aquí conmigo no, todavía le falta mucho (Madre, 03 de junio de 2020)

Pues ahora me doy cuenta de muchas cosas, de lo que he tenido en cuanto a cortarme por enojo hacía mis papás, del gran cambio que han tenido mis papás, sobre los porqués de mis papás y su pasado (Lucí, comunicación personal, 4 de febrero de 2020)

“Mi papá me apoya, me cuida en buenas y malas decisiones, siempre me aconseja, aunque mi mamá esté súper furiosa conmigo y decepcionada, él se acerca y me dice “esas con las consecuencias y esas te tocan a ti” (Lucía, comunicación personal, 4 de febrero de 2020).

“Ahora me puedo dar cuenta de muchas cosas como si te dicen que hagas algo es por mi bien, antes sentía que sólo me estaban molestando cuando me sobreprotegían, me molestaba mucho y ahora lo veo y siento que está bien, no me refiero a que me sobreprotejan, sino que entiendo por qué lo hacían” (Lucía, comunicación personal, 5 de junio de 2020)

“Sí, me di cuenta de que uno cambia ayuda a los demás a cambiar, como que me tranquilice y cuando hay problemas ahora no me toco las cosas tan atacada, sino que pienso, ¿Cómo me acerco a mis papás? ¿cómo les digo para que me puedan entender y si mis papás o mi hermana se molestan trato de buscar otras salidas, ya no participó en las discusiones que ellos tienen y pongo el límite, y así cada uno va respetando ese límite y cambiando” (Lucía, comunicación personal, 01 de junio de 2020)

Fortalecimiento de Yo

Adolescente

“Siento que a veces yo también estoy sola y poco fuerte, pero si aprendo a salir adelante, así como le paso, lo puedo lograr” (Lucía, comunicación personal 9 de abril de 2019)

“Lo que me doy cuenta es me cuido, me quiero, soy persistente, fuerte, tengo a mi familia y amigos, me preocupan y ellos se preocupan por mí, soy responsable, y quiero cambiar, de verdad quiero un buen futuro y una buena vida” (Lucía, comunicación personal, 17 de septiembre de 2020)

Siento que ahorita estoy un poco más preparada por cualquier problema siento que ante algún problema o estrés (Lucía, comunicación persona, 1 de junio de 2020)

4.6. Informe de resultados

De acuerdo con los resultados obtenidos en el proceso psicoterapéutico y la evolución del caso, se describen los resultados de la evaluación.

- *Área personal.* De acuerdo con la individualidad de la adolescente se consideran dos áreas, la conductual y emocional, y se identifican 4 temáticas importantes.
 - En lo conductual se alcanza la regulación y control de impulsos, la adolescente menciona tener estrategias cognitivas y conductuales para evitar realizar las conductas de riesgo que acostumbraba como el cutting y el consumo de alcohol y tabaco.
 - En cuanto a las conductas de riesgo en un inicio se reporta presencia de cutting, consumo de alcohol y tabaco por parte de la adolescente. Mientras que los padres mencionaron que la adolescente, se expone en redes sociales con desconocidos e intercambiar mensajes con contenido sexual. Sin embargo, se trabajó en la prevención de estas conductas durante el proceso terapéutico con la finalidad de inocular a la adolescente sobre los riesgos que existen al realizar este tipo de

conductas. Tanto la adolescente como los padres refieren que las conductas de cutting y consumo de alcohol y tabaco se extinguieron durante el proceso terapéutico. Por otro lado, los padres mencionan la continuidad del uso inadecuado de redes sociales e intercambios de mensajes con contenido sexual. Cabe mencionar que, durante el proceso la adolescente no refirió esta última como un problema para ella, sin embargo, se trabajó en el ámbito de prevención para inocular a la adolescente sobre los riesgos del uso inadecuado de las redes sociales.

- En el área emocional, la adolescente logró reconocer los afectos negativos percibidos hacia ella y sus padres. Trabajó en relación con los duelos familiares y el personal, reconoció sus emociones negativas y las resignificó a través de la comprensión de la vida de sus padres. Un ejemplo es cuando manifiesta y comprende que la sobreprotección de su madre no se deriva de intenciones de molestarla o dañarla, sino más bien del temor de la madre a perderla después de experimentar tres pérdidas consecutivas.
- *Área familiar.* En el ámbito de la familia se describen los cambios en las relaciones entre la adolescente y cada uno de los miembros de esta.
 - La relación con el padre es más próxima, el padre pudo reconocer su ausencia e involucrarse más en el cuidado y educación de la adolescente. El padre menciona que en ocasiones hay conflictos con su esposa, porque ahora interviene cuando hay algún conflicto con su hija y no permite que la discusión se haga mayor, así mismo reconoce que le hace falta trabajar con el establecimiento de límites con la adolescente, esto porque cuando la adolescente solicita alguna cosa material el padre cumple las peticiones de su hija sin importar las condiciones económicas de

la familia durante la semana. Por otra parte, la adolescente reconoce la presencia de su padre, menciona que ahora cuando ella se siente mal, le pregunta sobre su estado emocional, incluso le ha llamado mientras está en el trabajo para preguntar cómo está, conductas que antes no realizaba y que la adolescente considera importantes.

- Tanto la madre como la adolescente mencionan que comparten tiempo juntas, pero las discusiones y desacuerdos entre ellas continúan. La madre de Lucía menciona que su hija no contribuye en las tareas de hogar, no recibe sus consejos e ignora sus instrucciones, hace referencia a su enfermedad y describe a su hija como egoísta al no preocuparse por ella y tomar en consideración su estado de salud. Mientras que la adolescente refiere que ahora cuando su madre le llama la atención o desea interferir en sus decisiones ella opta por tomar distancia y evitar el conflicto, asimismo, menciona comprender las razones del comportamiento de su madre, pero decide anteponer sus intereses personales y su bienestar. Lo anterior podría indicar que continúa la existencia de una relación ambivalente, sin embargo, la adolescente logra diferenciarse de la madre y tener autonomía en sus decisiones sin exponerse a conductas de riesgo.
- A su vez, la relación fraterna se ha fortalecido, Lucía comenta que ahora pasa mayor tiempo con su hermana, compartiendo películas o conversaciones. Ante la existencia de un conflicto los padres no intervienen y permiten que ellas arreglen sus desacuerdos. Cuando la madre desea intervenir, el padre la detiene y menciona que es algo que deben arreglar entre ellas para no involucrar a todos los miembros de la familia. Lucía menciona que tanto su hermana como ella ha

aprendido a manejar sus conflictos y compartir tiempo juntas sin la presencia de sus padres.

- Todas las modificaciones anteriores en los modos de relación originaron cambios en la dinámica familiar y disminuyeron la intensidad y frecuencia de los conflictos familia. Lucía pone como ejemplo que anteriormente cuando sus papás peleaban ella y su hermana intervenía, pero que actualmente deciden tomar distancia y dejar a los padres hacerse cargo de sus conflictos, de este modo se dejan claro los límites en las relaciones de pareja, fraternas y filiales.
- *Apego y vínculo.* El apego establecido se ha favorecido, a causa de que la adolescente ha reparado y resignificado a sus figuras parentales internalizadas, esto quiere decir que a nivel consciente ha comprendido que las conductas de sobreprotección y desvalimiento emocional que ha vivido con sus padres no se deben si no a la intención de protegerla y cuidarla y que si ha vivido un desvalimiento emocional este ha sido causado sin intención. La adolescente comprende que el pasado de sus padres influye en su parentalidad. Es consciente de que, si bien sus padres la sobreprotegían, ahora a ella corresponde cambiar su modo de relación consigo mismo y ser responsable de sus acciones y conductas, así como la responsabilidad que tiene en la relación con sus padres. Lucía reconoce que puede actuar de modo diferente, evita mal contestar a los padres, toma distancia de los conflictos.

En resumen, la adolescente ha alcanzado una diferenciación e independencia emocional de los padres, los estados emocionales de sus padres no influyen en su bienestar y en la comisión de conductas de riesgo.

- *Área social.* La adolescente menciona que ahora logra diferenciar entre lo que es bueno para ella y lo que no de las personas con las que se relaciona. No cede a la presión grupal con facilidad si considera que las acciones que debe realizar pondrán en riesgo su estabilidad emocional. En cuanto a las relaciones de pareja es consciente de la repetición de sus patrones, sin embargo, no se describen cambios relacionados con esta área. Por su parte, los padres mencionan que su hija continúa con patrones repetitivos en las relaciones de pareja, al enamorarse de adolescentes que por lo general no asisten a la escuela y hacen propuestas sexuales.
- *Área sexual.* Las ideas familiares respecto al ejercicio de la sexualidad se mantienen. La diferencia es que ahora la adolescente reconoce que es responsable de sus decisiones y considera las consecuencias físicas y emocionales que existen al tener relaciones sexuales. La vivencia de un embarazo y pérdida contribuyeron a la reflexión sobre los riesgos y consecuencias de un ejercicio inadecuado de la sexualidad. Este tema se abordó con la adolescente, conteniendo sus estados emocionales de angustia y favoreciendo el proceso sano de duelo, sin embargo, no se profundizó en el tema porque la adolescente solicitó que el tema fuera confidencial. Por su parte, la madre mencionó la problemática, pero prefirió no abordarlo en el proceso terapéutico, haciendo referencia a una experiencia que deseaba no tocar debido a que le recordaba parte de su historia y sus propias pérdidas-
- *Área escolar.* El área escolar se mantiene libre de conflictos, la adolescente cuenta con buenas habilidades académicas y cognitivas. Los padres mencionan que su hija podría tener un mejor desempeño si pusiera mayor empeño en lo académico.

A modo de resumen se establece que en cuanto a las conductas de riesgo: cutting y consumo de alcohol dejaron de presentarse y que la única que se mantiene es la relacionada con el sexting y exposición personal en redes sociales. Asimismo, la identificación y resignificación de los afectos negativos contribuyeron a la reparación afectiva, favoreciendo la comprensión y empatía de la adolescente hacía sus padres, lo que se relaciona con la disminución de conflictos familiares y el proceso de separación e individuación de la adolescente, favoreciendo su bienestar.

5. Discusión y conclusiones

5.1 Relación intervención-cambios observados

Durante el proceso terapéutico se observaron cambios relacionados con la intervención realizada, antes de presentarlos, se debe mencionar que la investigación estuvo dividida en tres etapas, diagnóstico, intervención y evaluación y que cada una de las fases contempló técnicas específicas para el desarrollo y abordaje del caso.

Al inicio del proceso, la aplicación de pruebas proyectivas, construcción de la historia clínica y elaboración de la psicodinamia dieron luz sobre los aspectos a intervenir. A partir de lo realizado se pudo observar a una adolescente con afectos negativos hacia los padres y con conductas de riesgo.

La adolescente se encontraba limitada en su medio, el ambiente y relaciones familiares ocasionaban que se sintiera desvalida emocionalmente, esto conducía a estrategias de afrontamiento poco saludables, traducidos en una fuerza yoica débil, es decir, poca capacidad para el control de los impulsos y la conducta, relaciones objetales e interpersonales no saludables y mecanismos de defensa no efectivos. Se afirma esto porque el funcionamiento defensivo es fallido cuando ocasiona angustia y ansiedad en la persona (Kaës, 2005), como en el caso de la adolescente que al recurrir a las conductas de riesgo como el *cutting*, hacía uso del mecanismo de defensa de vuelta contra sí mismo, desplazando los afectos negativos que sentía hacia los padres, hacia sí misma.

Por otro lado, la intervención contempló tres objetivos específicos, cada uno requirió de la clarificación, confrontación, interpretación y escucha activa de la terapeuta, así como la construcción de un ambiente terapéutico que ofreciera un medio transferencial de seguridad, aceptación y modo de relación diferente al que la adolescente, en el que pudiera expresar sus

emociones y reflexionar sobre su papel y responsabilidad en su vida, promoviendo que se convierta en un agente activo para la modificación de su conducta y forma de relacionarse.

El primer objetivo estuvo dirigido a reparar los afectos negativos de la adolescente en relación con su pasado y presente. Al inicio la adolescente tenía dificultades para reconocer sus estados emocionales y expresarlos. La función terapéutica en un primer momento fue dirigirla hacia la abreacción, contenerla y narrar y re-narrar los eventos del pasado que generaron duelos inconclusos y entender cómo estos son una oportunidad de crecimiento y aprendizaje, para no cometer los mismos errores y cambiar el rumbo de la historia, al mismo tiempo que se reconoce y acepta el dolor, el enojo y la frustración presente en dichos sucesos.

La adolescente identificó sus afectos negativos en relación con las situaciones del pasado como las pérdidas de su madre, el accidente del padre y el cáncer de su madre, así como el evento de su propio embarazo y pérdida de un hijo. Fue necesario crear un espacio contención y de apego seguro en el que la adolescente pueda expresar sus emociones y tener la seguridad de que sería sostenida emocionalmente; para esto la terapeuta toma los afectos negativos, los metaboliza en el proceso transferencial regresándole un afecto integrado (Espinoza, García y Stavchansky, 2017), fortaleciendo la función sintética-integrativa del yo y dirigiendo a la adolescente a la aceptación y asimilación de los afectos al hablar de los eventos mencionados.

El segundo objetivo se relacionó con la integración de las figuras objetales, mediante la narración de los conflictos en las relaciones parentales, la función terapéutica se centró en promover la integración del objeto, es decir, reflejar a la adolescente todas las partes de los objetos, para que los vaya integrando en sus propios significados. Al inicio la adolescente manifestaba sentirse incomprendida y asfixiada en el ambiente familiar, por la sobreprotección y trato de los padres, basado en restricciones conductuales y supresión emocional. Conforme las sesiones fueron

avanzando pudo identificar los aspectos positivos y negativos de sus padres, sentir comprensión, empatía y entender los porqués de la sobreprotección y desvalimientos emocional. Reelaboró las figuras parentales internalizadas, al integrar las características de sus padres y comprender la influencia del pasado en su estilo parental (Fernández, 2018).

Otro aspecto en el que se puede observar cambios fue la disminución de las conductas de riesgo, la adolescente extingue por sí misma estas conductas. Reflexionó sobre el origen de estas. Ella aseguraba que se derivaban de los afectos negativos que aparecían posterior a las discusiones con sus padres, la adolescente miraba como único recurso usar el mecanismo de desplazamiento y vuelta contra sí misma. Lo anterior quiere decir que, ante la dificultad para asimilar el dolor experimentado por el desvalimiento de los padres, ella misma se ocasionaba un dolor o daño tangible que fuera más fácil metabolizar, así mismo dirigía el enojo y agresión que no podía depositar en el medio, hacia lo interno, de modo que posteriormente a través de la autocuración y obtenía el afecto que no encontraba en las relaciones parentales (Frías, Vázquez, del Real, Sánchez y Giné, 2012; Torruco, 2015; Manrique y Valdivia, 2016; Zaragozano, 2017; Caiza y Quillupangui, 2020), este patrón se volvió repetitivo y un estilo compulsivo de afrontamiento ante los conflictos familiares.

La función terapéutica se dirigió a la concientización de los efectos negativos que tenía las conductas de riesgo para la salud de la adolescente, mostrando las consecuencias de los actos que podrían derivar en un riesgo mayor para la salud física y mental de la adolescente. Asimismo, se promovió el autocuidado y la responsabilidad en la adolescente, confrontándola sobre el papel activo que tiene para cambiar su propia vida y darse de aquello que reclama de los padres, es decir, afecto, comprensión y aceptación hacía sí misma. Todo lo anterior mediante el fortalecimiento del Yo y sus funciones.

El último aspecto de cambio en relación con la intervención fue el fortalecimiento del Yo y sus funciones, inicialmente, conflicto interno. El Yo (principio de realidad) se encontraba en conflicto para mediar con el Ello (principio del placer) y el superyó (principio del deber), la adolescente optaba por una actuación dirigida por los impulsos y posteriormente el superyó se hacía visible en a través de los pensamientos y sentimientos de culpa sobre lo ya actuado. El Yo se fortaleció mediante la capacidad juicio crítico, dirigiendo a la adolescente a reflexionar sobre el porqué de su actuar y las consecuencias que tenían sus conductas, de modo que activara la función del juicio crítico y previera las consecuencias de sus actos, mediante el ejercicio cognitivo de reflexión y pensamiento el juicio se activaba y actuaba como mediador entre el impulso y los deberes que ocasionaban afectos negativos en la adolescente (Bonvillani, 2009; Segura, 2018). Asimismo, las relaciones objetales y el mirar el objeto completo (aspectos positivos y negativos de las relaciones interpersonales) permitieron a la adolescente una mejor comprensión de sus modos de relación y su papel activo dentro de estas, frenando la influencia que tenían sobre las conductas de riesgo. El funcionamiento sintético-integrativo se trabajó mediante la confrontación con la adolescente, para que pudiera integrar los acontecimientos intrapsíquicos y conductuales, es decir, que la intención de cambio y mejora fuera congruente con las conductas expresadas.

En cuanto a las tareas de desarrollo propuestas para esta etapa se encuentra la diferenciación y autonomía de los padres, este proceso se encontraba obstaculizada por la sobreprotección y desvalimiento emocional de los padres hacia la adolescente. Sin embargo, a través del fortalecimiento de yo y la reparación de las figuras afectivas, la adolescente no solo modificó su funcionamiento defensivo y eliminó las conductas de riesgo, sino que logró diferenciarse de los padres, reparar sus afectos y alcanzar el autocuidado de su persona (Winnicott, 1969; González y Rodríguez, 2008; Espinosa, 2010; Córdova, 2014; Pullido, 2019).

5.2 Comparación cambios observados-literatura sustento

El presente estudio es muestra de una aproximación del análisis del vínculo y apego de una adolescente con sus figuras objetales a través de un estudio de caso.

Con relación a los cambios observados, Espinosa (2010) señala que una de las principales tareas de la adolescente es la separación e individuación de las figuras parentales, la meta primordial es romper los lazos de dependencia infantil con los padres y lograr un proyecto de vida propio. Lo anterior es relevante debido a que si esto no sucede se obstaculizan procesos como la búsqueda de identidad y es establecimiento de relaciones interpersonales saludables para la persona. Es decir que hay patrón repetitivo en las elecciones de objeto futuras y el adolescente permanece limitado, sin lograr la independencia y formarse una identidad propia que le permita poner a prueba sus capacidades.

La adolescente logra la individuación y separación de los padres, identifica sus estados emocionales y es consciente de sus propias capacidades ante la vida y los otros (dominio-competencia) y de la importancia de sus figuras parentales en el desarrollo de su vida. Sin embargo, como estipulan Becerril y Álvarez (2012), estos cambios son susceptibles de favorecer las crisis familiares y la resistencia de los padres, quienes temen que el vínculo con sus hijos esté en riesgo al cambiar los ya establecidos. En el caso de la adolescente, los padres temen que su hija se encuentre en riesgo y no poder protegerla, de modo que reaccionan con resistencia ante los cambios de su hija, aunque la crisis o dinámica externa se mantiene, la tarea de individuación y separación, así como la independencia emocional por parte de la adolescente se han alcanzado. Es capaz de cuidarse, reflexionar sobre su conducta y diferenciar entre los estados emocionales y conflictos de sus padres y los propios.

Asimismo, la reparación afectiva juega un papel fundamental en los logros alcanzados en esta investigación. La adolescente tuvo las habilidades cognitivas y emocionales para reorganizar sus significados y modificar los vínculos preestablecidos con los padres, lo anterior se relaciona con lo que se pauta para la etapa de desarrollo. Desde el psicoanálisis se ha establecido que ocurre una reedición de las experiencias tempranas, ganándose la etiqueta de la etapa de la “última llamada” en la que se reestructura el psiquismo (Ramírez, 2010), en la que el adolescente reflexiona, analiza y revisa sus vínculos (López, 2015).

Melanie Klein (1937), indica que el proceso de reparación para un niño o adolescente es el restablecimiento inconsciente de la imagen de los padres. Es un proceso en el que se identifican con los aspectos dañados del objeto (negativos) para aceptarlo e integrarlo con el objeto gratificante o bueno (positivo). Durante el proceso terapéutico, la adolescente pasa de una imagen parcializada de los padres como sobreprotectores o asfixiantes a la comprensión de su actuar, identifica el amor dentro de un cúmulo de otras variables como el miedo, enojo y rechazo de los padres. Al mirar ese amor, integra un objeto total y logra reparar las figuras internalizadas.

Esta resignificación y reparación de las figuras parentales, activa en la adolescente nuevos modos de relación consigo misma, con sus padres y con otros. Los cambios se observan de manera tangible, en la disminución de pleitos familiares, en el establecimiento de la comunicación y expresión de emociones en presencia de los padres. La reparación afectiva trae beneficios para la adolescente, además de una construcción mental positiva sobre sus relaciones de apego con los padres, se logra la independencia, el entusiasmo por la vida, se fortalece el yo y se promueve el autocuidado (López, 2015).

La adolescente se encontraba inicialmente en una etapa de confusión Yoica, en donde le era complicado mediar entre los debeísmos del superyó y los impulsos de ello. Durante el proceso

terapéutico adquirió una mayor fortaleza Yoica por lo que fue capaz de responsabilizarse de sus propias acciones.

Del fortalecimiento del Yo de la adolescente, durante la intervención se puede destacar, cambios significativos en las relaciones objetales con los padres, siendo capaz ahora de visualizar las dos polaridades de su padre y su madre, no únicamente la polaridad negativa como le ocurría antes, del mismo modo se observaron diferencias en la función del juicio, el funcionamiento defensivo y la regulación de pulsiones, ya que se encontró que Lucía tuvo una disminución de la impulsividad, la extinción de las conductas de riesgo y por tanto el mecanismo de defensa de vuelta contra sí mismo logró regularse (González y Rodríguez, 2008; Delval y García, 2010; Espinosa, 2010; Oliva y Antolín, 2010; Bellak y Goldsmith, 1994 citado en García, 2017).

5.3 Alcances, limitaciones y sugerencias

5.3.1. Alcances y limitaciones

Primero que nada, es importante señalar que los alcances y limitaciones del trabajo que se presentaron de acuerdo con los rubros práctico-clínicos, teóricos y metodológicos a modo de integrar las bondades y limitaciones del trabajo en cuestión.

- **Alcances**
 - En la práctica clínica se estableció una relación terapéutica que propició el intercambio de información y el uso de las técnicas y el análisis psicodinámicos de la narración. La adolescente contaba con las habilidades cognitivas para ser candidata de este tipo de tratamiento, a través del cual se intervino mediante técnicas lúdicas y de diálogo. En un primer momento desaparecieron las conductas de riesgo, la adolescente logró reparar y resignificar sus afectos y reintegrar a sus figuras parentales internalizadas. Estos alcances denotan la resolución del motivo de

consulta y evidencian el cumplimiento de los objetivos propuestos durante la fase de intervención.

- En cuanto a lo teórico se señala la interacción de variables como la reparación afectiva y su influencia en las conductas de riesgo. Anteriormente se ha encontrado que el tipo de apego y vinculación influye en la comisión de conductas de riesgo (Aseltine, Doucet y Schilling, 2010; Horner, Grogan, Delva, Bares, Andrade y Castillo, 2011). Sin embargo, este trabajo postula una hipótesis de trabajo basada en que la reparación afectiva y el fortalecimiento del yo, promueven el bienestar psicológico y con ello influyen en la disminución y desaparición de las conductas de riesgo.
 - Metodológicamente, el diseño planteado permite poner a prueba la efectividad del enfoque psicodinámico, es decir que pauta que el diseño de intervención y el análisis psicodinámico son métodos generadores de cambios y que influyen en la resolución de conflictos. Asimismo, como se mencionó anteriormente, el estudio de caso permite reportar resultados particulares que en la generalidad suelen ignorarse y que en ocasión de esta investigación se confirma su utilidad para reportar las novedades y limitaciones de los casos clínicos.
- **Limitaciones**
- En cuanto al rubro de práctica clínica se puede señalar como limitaciones, primero la poca disposición de los padres frente al proceso terapéutico. Los padres señalaron en una ocasión la intención de abandonar el proceso, también durante las sesiones en las que participaron, en especial la madre, mencionaba que no encontraba diferencia o cambio alguno en su hija, por lo general existía una tendencia a hablar sobre los

aspectos negativos de la adolescente y faltar recurrentemente a las sesiones. Cuando la familia faltaba, los padres no se contactaban a la clínica como estipula el reglamento para dar aviso, sino que era la adolescente quien tomaba la iniciativa referir las ausencias y los motivos, esto puede analizarse desde la perspectiva de los padres como una falta de interés y compromiso con el proceso, mientras que la conducta de la adolescente podría relacionarse con la responsabilidad y compromiso con su proceso terapéutico.

- De la misma manera, las faltas en el proceso terapéutico intervinieron con la continuidad del proceso terapéutico, por lo que algunos cambios observados se pueden atribuir a condiciones del medio.
- Respecto a lo metodológico, la fase de evaluación se realizó mediante la modalidad en línea, debido a la pandemia COVID-19, por lo que los métodos de evaluación se modificaron a los planteados con anterioridad, modalidad pre-post de las pruebas proyectivas y reelaboración de la historia clínica, así como la entrevista de apego con los padres, en su lugar se hizo uso de la escritura terapéutica y el análisis psicodinámico de la narración, comparando los discursos de la primera fase con los de la última. Hay una diferencia entre las técnicas y recursos utilizados en la fase de diagnóstico y los utilizados durante la evaluación.

5.3.2. Sugerencias

- **Práctica clínica**
 - Se recomienda mayor pericia para trabajar en una doble alianza terapéutica y abordar la resistencia de los padres, de modo que puedan ser integrados al tratamiento. Una acción específica podría ser incluir dentro del diseño de intervención un mayor número de

sesiones con los padres, para abordar con ellos sus miedos, temores e inseguridades respecto a la adolescencia, así como psicoeducar en temas del apego. Lo anterior con el objetivo que los padres se sumen esfuerzos y la reparación del vínculo suceda desde ambos puntos de la relación.

- Ante la situación de contingencia u otras situaciones que obstaculicen la aplicación del tratamiento de manera personal, se sugiere sumar como herramienta de práctica clínica el conocimiento sobre los procesos terapéuticos en la modalidad virtual, de modo que se pueda hacer uso de todas las herramientas del psicólogo y poner a prueba las habilidades clínicas con una mejor formación y preparación práctica.

- **Metodología**

- Se debe considerar el cambio de modalidad presencial a modalidad virtual y encuadrar las condiciones del proceso. En cuanto a la evaluación es recomendable que en futuras intervenciones se considere la inclusión de técnicas e instrumentos con base psicodinámica actualizados y aplicables a distancia, con la finalidad de aportar datos sólidos y concretos sobre los cambios percibidos.

De modo general, este trabajo con una aproximación al análisis de la influencia del vínculo y apego con los padres en la comisión de conductas de riesgo. La reparación afectiva, provee a la adolescente un punto de vista integrado que la habilita para sentirse segura y explorar la relación con sus padres y con otras personas externas al sistema familia y modificar sus patrones de conducta dañinos, reelaborando las ideas sobre sí misma, sus padres y el mundo.

Referencias

- Aberastury, A., y Knobel, M. (1994). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Ainsworth, M. D., Blehar, M., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Assessed in the strange situations*. Hillsdale NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709-716.
- Allen, J.P., McElhaney, K.B., Land, D.J., Kuperminc, G.P., Moore, C.M., O'Beirne-Kelley, H. et al. (2003). A secure base in adolescence: Markers of attachment security in the mother-adolescent relationship. *Child Development*, 74, 292-307.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Pub.
- Anderson, G. (2005). Family relations, adjustment and well-being in a longitudinal study of children in care. *Child and Family Social Work*, 10, 43-56.
- Anderson, G. (2005). Family relations, adjustment and well-being in a longitudinal study of children in care. *Child and Family Social Work*, 10, 43-56.
- Andréu, J. (2000). Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada. *Fundación Centro Estudios Andaluces - Universidad de Granada*, 10(2), 1 - 34

- Aragón, L.E., y Bosques, E. (2012). Adaptación familiar, escolar y personal de adolescentes en la ciudad de México. *Enseñanza e investigación en psicología*, 17(2), 263-282.
- Arbeláez, M., & Onrubia, J. (2014). Análisis bibliométrico y de contenido. Dos metodologías complementarias para el análisis de la revista colombiana Educación y Cultura. *Revista de Investigaciones UCM*, 14(23), 14 - 31.
- Aseltine R, Doucet J, Schilling E. (2010) Explaining the Association between Family Structure and Early Intercourse in Middle Class Adolescents. *Adolescent and Family Health*, 4(4), 155-170.
- Ávila, A. y Vivar, P. (2004). Psicoterapia psicoanalítica con adolescentes: su grupo familiar y el proceso psicoanalítico. *Revista de psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*, 4, 9-39.
- Ávila, N. (2020). *Un análisis del Apego Seguro como Factor de Protección en contextos de Pobreza Infantil* (Tesis de Licenciatura). Universidad Austral: Chile.
- Barnes, V L., Solsona, R.C., Báez, B.R., y Pérez, A.R. (2019). Sobre el psicoanálisis y las psicoterapias de orientación psicoanalítica. *Apuntes de Psicología*, 37(1), 69-77.
- Bautista-Arredondo, S., Peña, P., McCoy, S, Muñoz R, Saric D, Vivo S. (2013). *Guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes. BID*; Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Guia%20medicion%20comportamiento%20riesgo%20jovenes.pdf>
- Becerril, E. y Álvarez, L. (2012). *La teoría del apego en las diferentes etapas de la vida: los vínculos afectivos que establece el ser humano para la supervivencia* (Trabajo de Grado). Universidad de Cantabria, España.

- Belsky, J., y Fearon, R.P. (2002). Early attachment security, subsequent maternal sensitivity, and later child development: Does continuity in development depend upon continuity of caregiving? *Attachment & human development*, 4(3), 361-387.
- Bellak, L. Hurvich, M. y Gediman, H. (1973). *Ego Functions in Shizo Prhencs, Neurotics, and Normal*. New York: Wiley-Interscience..
- Bellak, L. y Goldsmith, L.A. (1994). *Manual para la evaluación de las funciones del Yo (EFY)*. México, DF: El Manual Moderno.
- Benhaim, D. (2012). Intersubjetividad y vínculo. *Psicoanálisis & Intersubjetividad*, (6), 5-11.
- Blos, P. (1967). *El segundo proceso de individuación. En La transición adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bodner, G. (2009). Paradojas del objeto. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 108, 50-66.
- Bonvillani, E. (2009). *Terapia breve de orientación psicoanalítica dirigida al fortalecimiento yoico (Tesis doctoral)*. Córdoba, Argentina. Universidad Empresarial siglo 2,
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss (Vol. 1)*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss (Vol. 1)*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss v. 3 (Vol. 1). En Random House. Furman, W., & Buhrmester, D. (2009). Methods and measures: The network of relationships inventory: Behavioral systems version. *International Journal of Behavioral Development*, 33, 470-478.
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida 1: El apego*. Barcelona: Paídos.
- Brando, M., Valera, J., y Zarate, Y. (2008). Estilos de apego y agresividad en adolescentes. *Rev. psicol.-Esc. Psicol. Univ. Cent. Venez*, 27(1), 16-42.
- Breinbauer, C., y Maddaleno, M. (2008). *Jóvenes: opciones y cambios. Promoción de conductas saludables en los adolescentes*. Whashington D.C.

- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano. Cognición y desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Brown, B.B., Clasen, D.R., y Eicher, S.A. (1986). Perceptions of Peer Pressure, Peer Conformity Dispositions, and Self-Reported Behavior among Adolescents. *Developmental Psychology*, 22, 521–530.
- Burutxaga, I., Pérez-Testor, C., Ibáñez, M., de Diego, S., Golanó, M., Ballús, E., y Castillo, J. (2018). Apego y vínculo: una propuesta de delimitación y diferenciación conceptual. *Temas de Psicoanálisis*, 11(15), 13-24.
- Bustos, V.A. (2016). Deseo del analista, la transferencia y la interpretación: una perspectiva analítica. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 97-112.
- Caiza, L. R., y Quillupangui, K. A. (2020). *Rasgos de la Personalidad en la Práctica de Cutting en Adolescentes de 12 a 15 años de la Unidad Educativa Machachi ubicada en el Cantón Mejía durante el año lectivo 2019-2020 (Tesis de grado)*. Universidad Central de Ecuador. Quito-Ecuador.
- Campo, A.T., y Rohner, R.P. (1992). Relationship between perceived parental acceptance-rejection, psychological adjustment and substance abuse. *Child Abuse y Neglect*, 16, 429-440.
- Campo, A.T., y Rohner, R.P. (1992). Relationship between perceived parental acceptance-rejection, psychological adjustment and substance abuse. *Child Abuse y Neglect*, 16, 429-440.
- Cervone, N., Luzzi, A. M., Slapak, S., Belmes, D., Ramos, L., Wainszelbaum, D., ... y Frylinsztein, C. (2007). Proceso psicoterapéutico: estudio de caso en psicoterapia psicoanalítica.

Memorias de las XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en *Psicología del MERCOSUR*, 3.

Compas, B.E. y Gotlib, I.H. (2012). *Introducción a la psicología clínica*. España: Mc Graw Hill.

Conger, R.D., Ge, X., Elder, G.H., Lorenz, F.O., y Simons, R.L. (1994). Economic stress, coercive family process, and developmental problems of young adults. *Child Development*, 65, 541-561.

Conger, R.D., Ge, X., Elder, G.H., Lorenz, F.O., y Simons, R.L. (1994). Economic stress, coercive family process, and developmental problems of young adults. *Child Development*, 65, 541-561.

Córdova, A. (2014). *Reparación y su relación con el cambio psíquico en la obra de Melanie Klein (Tesis de Maestría)*. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia en la práctica médico-pedagógica*, Buenos Aires, Argentina: Kapelusz.

Crockenberg, S.C., y Leerkes, E.M. (2003). Parental acceptance, postpartum depression, and maternal sensitivity: Mediating and moderating processes. *Journal of Family Psychology*, 17, 80-93.

Crockenberg, S.C., y Leerkes, E.M. (2003). Parental acceptance, postpartum depression, and maternal sensitivity: Mediating and moderating processes. *Journal of Family Psychology*, 17, 80-93.

Chamorro, L.A. (2012). El apego. Su importancia para el pediatra. *Pediatría (Asunción)*, 39(3), 199-206.

Colom Pons, A. J. (2016). *La vida en las palabras: escritura y subjetividad (Tesis doctoral)*. Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España.

- Dávila, Y. (2015). La influencia de la familia en el desarrollo del apego. *Anales. Revista de la Universidad de Cuenca*, 57, 121-130.
- De León, B. (2005). La noción de narrativa y el psicoanálisis. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 1,(100), 1-21
- Del Pino, M.A., Bustamante, H.A. y Ojeda, S.H. (2011). Factores que favorecen la resiliencia en los jóvenes de la localidad. *Resolución Nro.* 62-80
- Delgado, A.O. (2011). Apego en la adolescencia. *Acción Psicológica*, 8(2), 55-65.
- Delgado, O. (2004). Estado Actual de la Teoría del Apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4 (1); 65-81.
- Di Bártolo, I. (2006). *Patrones De Apego En La Niñez: Medición En Una Muestra De Riesgo. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur.* Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de <http://www.aacademica.com>
- Díaz- Benjumea, L.J. (2014). Diagnóstico psicoanalítico comprender la estructura de personalidad en el proceso clínico (McWilliams, N). *Revista de psicoanálisis, aperturas psicoanalíticas*, 1(47). Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=852>
- Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Pascuzzo, K., Lessard, M. y Poulin, C. (2013). Attachment Theory in Clinical Work with Adolescents. *Journal of Child & Adolescent Behavior*, 1(3), 1-8. doi:10.4172/2375-4494.1000111
- Duijts, L., Reiss, I.K., Brusselle, G., y de Jongste, J.C. (2014). Early origins of chronic obstructive lung diseases across the life course. *European journal of epidemiology*, 29(12), 871-885.
- Duijts, L., Reiss, I.K., Brusselle, G., y de Jongste, J.C. (2014). Early origins of chronic obstructive lung diseases across the life course. *European journal of epidemiology*, 29(12), 871-885.

- during adolescence. En Lerner, R. y Steinberg, L. (Eds.) *Handbook of adolescent psychology (3rd ed., Vol. 1*, pp. 358-403). Hoboken, NJ: John Wiley y Sons, Inc.
- Dutra, L., Naksh-Eiskovits, O. y Westen, D. (2002). Relationship between attachment patterns and personality pathology in adolescents. *Child adolescents psychiatric*, 41 (9), 1111-1123.
- Erroteta, J.M. (2009). Transferencia y Contratransferencia en los Pacientes Psicóticos. *Norte de Salud Mental*, (33), 67-72.
- Espina, A., Gago, J., y Pérez, M.M. (s.f.). Sobre la elaboración del duelo en terapia familiar. *Revista de psicoterapia*, 4(13), 77-87. Recuperado de http://www.centrodepsicoterapia.es/pdf_art/22-Sobre%20la%20elaboracion%20del%20duelo%20en%20terapia%20familiar.pdf
- Espinosa, A., García, R., y Stavchansky, L. (Eds.). (2017). *Duelo y melancolía. Freud, conmemoración centenaria*. Universidad Veracruzana.
- Espinosa, H.D. (2010). Las tareas de la Adolescencia: una lectura de la adolescencia normal. *Revista electrónica de Psicoterapia*, 4(3), 620-647.
- Esquivel, F., Heredia, M.C., y Gómez-Maqueo, E.L. (2017). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México, México: El Manual Moderno.
- Fernández, D. (2018). Análisis psicoanalítico sobre las problemáticas en la identificación con la función parental en la adolescencia: la transición hacia la adultez como un espacio de transformación. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 21(4), 761-778. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n4p761.5>
- Font, P. (2018). Desarrollo psicosexual. *Estudios de la sexualidad y la pareja. España*, 8, 1-24

- Frías, Á., Vázquez, M., del Real, Á., Sánchez, C., y Giné, E. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 33-48.
- García J.A. y Delval (2010). *Psicología del desarrollo I*. España: UNED, Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- García, E.G. (2017). Funciones del Yo y su relación con el tipo de víctima en homicidas calificados. *Visión criminológica-criminalística*. 45-53.
- George, A. L., Bennett, A., Lynn-Jones, S. M., & Miller, S. E. (2005). Case studies and theory development in the social sciences. mit Press.
- Giraldo, Y.A. (2014). *Evaluación de las funciones yoicas en adolescentes vinculados al programa Génesis de la institución de trabajo San José, Bello 2013-2014* (tesis de grado). Corporación Universitaria Lasallista, Caldas, Antioquia.
- Gómez, A., Pérez, M., Vargas, G., y Wilthew, M. (2010). Evaluación del Apego y las Relaciones Objetales como factores que determinan las relaciones de pareja en población universitaria. *Revista electrónica de Psicoterapia*, 4(2), 429-442.
- Gómez, B., y Rosales, N. S. (2015). Relaciones objetales en una mujer víctima de violencia intrafamiliar: un estudio de caso. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(4), 1657-1689.
- González, J.J. y Rodríguez, M.P. (2008). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México, México: Plaza y Valdés.
- González, R., Ysern, L., Martorell, C., Matéu, C. y Barreto, P. (2010). Relaciones entre psicopatología y apego en la adolescencia. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 1(29), 9-26.

- González-Bautista, E., Zavala-Arciniega, L., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Natera-Rey, G., y Reynales-Shigematsu, L.M. (2020). Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. *salud pública de México*, 61(6), 764-774.
- Hamilton, C.E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 71, 690-694.
- Hartup, W.W. (1993). *Adolescents and their friends*. En B. Laursen (Ed.), *New directions for child development: Close friendships in adolescence* (pp.3-22). San Francisco: Jossey-Bass.
- Hernández Sampieri, R., FERNÁNDEZ COLLADO, C., & BAPTISTA LUCIO, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. Mcgrawhill.
- Horner, P., Grogan-Kaylor, A., Delva, J., Bares, C. B., Andrade, F., & Castillo, M. (2011). The association of family and peer factors with tobacco, alcohol, and marijuana use among Chilean adolescents in neighborhood context. *Substance abuse and rehabilitation*, 2, (1)163-174.
- Horno, P. (2006). Educando en los afectos. *Pediatría Integral*, (1), 37-39.
- Howard, S., y Johnson, B. (2004). *Young adolescents displaying resilience and non-resilience behavior: Insights form a qualitative study*. Adelaida: Australian Association for Research in Education.
- Hueche, C., Lagos, G., Ríos, N., Silva, E., y Alarcón-Espinoza, M. (2019). Vínculos afectivos en adolescentes institucionalizados, *Chile. RLCSNJ*, 17(2), 1-19.
- Hurtado, E. (2012). *La 'compulsión de repetición' y la 'pulsión de muerte'*. *Historia, vinculación, vicisitudes y aportes postfreudianos* (tesis de maestría). Universidad Autónoma de Querétaro. México.
- Iglesias, J.L. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 17(2): 88-93.

Iglesias, J.L. (2016). Adolescencia y familia. *Adolescere* 4(3), 45-53.

Iglesias, J.L. (2016). Adolescente y familia. *Revista de formación continua de la sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 4(3), 45-52.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2014). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID). Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2014/doc/resultados_enadid14.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2014). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID). Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2014/doc/resultados_enadid14.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril). Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019_Nal.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril). Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019_Nal.pdf

Jackson, L.M., Pratt, M.W., Hunsberger, B., y Pancer, S.M. (2005). Optimism as a mediator between perceived parental authoritative and adjustment among adolescents: Finding the sunny side of the street. *Social Development*, 14, 273-304.

Jiménez, V.E. (2012). El estudio de caso y su implementación en la investigación. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 8(1), 141-150.

Kaës, R. (2005). La palabra y el vínculo: procesos asociativos en los grupos. Amorrortu Editores.

Keeler, H.J., y Kaiser, M.M. (2010). An Integrative Model of Adolescent Health Risk Behavior. *J Pediatr Nurs*, 25(2), 126-37. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2009.01.005>

- Klappenbach, H. (2000). El psicoanálisis en los debates sobre el rol del psicólogo. Argentina, 1960-1975. *Revista universitaria de psicoanálisis*, 2, 191-227.
- Klein, M. (1937). *Amor, culpa y reparación*. Obras Completas, vol. 1.
- Klein, M. (2008) *Obras completas Melanie Klein. Amor culpa y reparación*. México, México: Paidós.
- Kratochwill, T. R., Mott, S. E., & Dodson, C. L. (1984). Case study and single-case research in clinical and applied psychology. *Research methods in clinical psychology*, 55-99.
- Laplanche, J., Pontalis, J.B. y Lagache, D. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lecannelier, F., Ascanio, L., Flores, F., y Hoffmann, M. (2011). Apego y psicopatología: Una revisión actualizada sobre los modelos etiológicos parentales del apego desorganizado. *Terapia psicológica*, 29 (1), 107-116.
- Lillo, J.L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71. Recuperado en 28 de marzo de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es.
- López, F. (2015). Adolescencia. Necesidades y problemas. Implicaciones para la intervención. *Adolescere, Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 3(2), 9-17.
- López, F., Etxerbarria, I., Fuentes, M.J., y Ortíz, M.J. (2014). *Desarrollo afectivo y social*, Madrid, España: Edición pirámide.
- López, R.E. y Deslauriers J.P. (2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. *Margen*, 61(61), 1-19.

- Main, M., y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention, 1*, 121-160.
- Manrique, M.A., y Valdivia, J. (2016). *Fenómeno de la conducta autolesiva denominada "Cutting" en adolescentes de Arequipa 2016* (tesis de grado). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa-Perú.
- Marqués, L. (2015). *Desarrollo psicosexual en la obra freudiana: Revisión histórica y nuevas conceptualizaciones* (Trabajo de fin de grado). Universidad de la República de Uruguay, Montevideo, Uruguay.
- Marradi, A., Archenti, N., & Piovani, J. (2007). *Metodología de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Editorial Emecé.
- Marrone, M. (2001). *La teoría de apego un enfoque actual*. Madrid, España: Primática.
- Martínez, C. (2008). Desarrollo del vínculo afectivo. Introducción. *AEPap ed. Curso de Actualización Pediátrica 2008*. 299-301.
- Martínez-Álvarez, J.L., Fuertes-Martín, A., Orgaz-Baz, B., Vicario-Molina, I., y González-Ortega, E. (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 30(1), 211-220.
- McElhanet, K.B., Allen, J.P., Stephenson, J.C., y Hare, A.L. (2009) Attachment and autonomy
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic Diagnostic Understanding Personality Structure in the Clinical Process*. New York: The Guilford Press.
- Mendiola, R. (2008). Teoría del apego y psicoanálisis. *Clínica y salud*, 19(1), 131-134.

- Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J. y Parra, M. (2008). *La influencia del contexto familiar en las conductas de los adolescentes. Ensayos*, (17), 391-407
- Morán, J. y Martínez, C. (2019). El apego en la adolescencia: una revisión sistemática de la investigación latinoamericana durante los últimos 15 años. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(2), 172-182. DOI: 10.24205/03276716.2019.1098.
- Morga, L.E. (2012). *Teoría y técnica de la entrevista*. México, México: Red Tercer Milenio.
- Muñoz, T.M. (2018). *Los mecanismos de defensa psicológicos en los seres humanos y su influencia en el entorno laboral* (Tesis de grado). Tecnológico superior de Cordillera. Quito, Ecuador.
- Oliva, A. (2004). Teoría Del Apego Actualmente. *Revista de Psiquiatría y Psicología Del Niño y Del Adolescente*, 4(1), 65–81.
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Estrategia y Plan de Acción Regional sobre los Adolescente y Jóvenes 2010-2018*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf?ua=1>
- Ortíz, D.G. (2019). *Entrenamiento, utilidad percibida y uso de las pruebas proyectivas en profesionales de psicología* (tesis de grado). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*. Santa Fe, Mexico: The McGraw-Hill Companies.
- Papalia, D. E., Wendkos Olds, S., y Duskin Feldman, R. (2009). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia* (11a. ed.). México: McGrawHill.
- Paredes-Iragorri, M.C., y Patiño-Guerrero, L.A. (2020). Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. *Universidad y Salud*, 22(1), 58-69.

- Parmar, P., y Rohner, R. (2008). Relations among Perceived Intimate Partner Acceptance, Remembered Parental Acceptance, and Psychological Adjustment among Young Adults in India. *Ethos*, 33, 402-413.
- Patton, G.C., Sawyer, S.M., Santelli, J.S., Ross, D.A., Afifi, R., Allen, N. B., et al. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423-2478.
- Pedrerros Soler, N. H. (2019). Teoría del apego: aportes para la comprensión del desarrollo del niño. *Indagare*, (7), 88-93. <https://doi.org/10.35707/indagare/712>
- Pérez, N., y Alegre, A. (2009). Familia, emociones y adaptación en la adolescencia temprana. *Inteligencia emocional: 20 años de investigación y desarrollo*, 467-471.
- Pichón-Rivière, E. (1988) *Teoría do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Pinto-Cortez, C., Beyzaga M., Cantero, M.F., Oviedo, X. y Vergara, V. (2018). Apego y psicopatología en adolescentes del Norte de Chile. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(3), 23-29.
- Pisinger, C., Vestbo, J., Borch-Johnsen, K., y Jørgensen, T. (2005). Smoking cessation intervention in a large randomised population-based study. The Inter99 study. *Preventive medicine*, 40(3), 285-292.
- Portuondo, J.A. (1997). *La figura humana. Test proyectivo de Karen Machover*. Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Pulido, T. (2020). *La influencia del apego establecido en la infancia en la conducta delictiva adolescente* (Trabajo de Grado). Universidad de las Illes Balears, Mallorca, España.

- Puschel, K., Thompson, B., Olcay, F., y Ferreccio, C. (2009). Predictive factors for smoking initiation and quitting among a cohort of Chilean women followed for 5.5 years. *Revista médica de Chile*, 137(8), 1001-1009.
- Quispe, M.C. (2018). *Aportes de la teoría psicosexual para la educación de los niños de preescolar* (tesis de maestría). Universidad nacional de Tumbes. Jaen, Perú.
- Ramírez, N. (2010). Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica. *Revista de investigación en psicología*, 13(2), 221-230.
- Rodríguez, A.G. (2020). ¿En qué mejora la teoría del apego nuestra práctica clínica? Es hora de recapitular. *Papeles del psicólogo*, 41(1), 66-73.
- Romero, E. (2015). *Propuesta de intervención para escolares con problemas emocionales y de comportamiento* (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K. y Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina*, 44(2), 218-229.
- Roussos, A. J., & Braun, M., y Olivera, J. (2010). Problemáticas Éticas Actuales en la Investigación en Psicoterapia. Pautas para la generación de criterios de evaluación de proyectos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19(1), 23-40 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2819/281921797003>
- Ruan, H., Zhou, Y., Luo, Q., Robert, G. H., Desrivieres, S., Quinlan, E. B., et al. (2019). Adolescent binge drinking disrupts normal trajectories of brain functional organization and personality maturation. *NeuroImage: Clinical*, 22, 101804.
- Rubin, K.H., Dwyer, K.M., Booth-LaForce, C., Kim, A.H., Burgess, K.B., y Rose-Krasnor, L. (2004). Attachment, friendship, and psychosocial functioning in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 24, 326-356.

- Ruíz, J. (2012). Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto
- Salazar, D. (2012). *La familia todavía hoy. Medicina de la Adolescencia. Atención Integral. Madrid: Ergon*, p. 49-58.
- Salcedo, M.A. (2013). *Determinismo psíquico responsabilidad moral y psicoanálisis*. Colombia, Colombia: Editorial Bonaventuriana.
- Sánchez, A. (2019). *Entrevista e indicadores en psicoterapia y psicoanálisis*. Madrid, España: Xoroi Edicions.
- Sánchez, M. y Pírela, L. (2012). Estudio psicométrico de la prueba figura humana. *TELOS, Revista de los Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 14(2), 210-22.
- Sánchez-Queija, I., y Oliva, A. (2003). Vínculos de apego con los padres y relaciones con los iguales durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 18(1), 71-86.
- Santrock, J. W., y Navarro Castellet, B. (2003). *Psicología del desarrollo de la infancia y de la adolescencia*. Madrid, España: Mcgraw-Hill.
- Scandar, M.G. (2014). El estudio de casos en la investigación en psicoterapia. *Psicodebate 14*(1), 69-84.
- SCHAFER, R. (1992). *Retelling a life. Narration and Dialogue in Psychoanalysis*. Basic Books U.S.A.
- SCHAFER, R. 1992: Retelling a life. Narration and Dialogue in Psychoanalysis. Basic Books U.S.A
- Schore, A.N. (2005). Apego, regulación de los afectos y el hemisferio derecho en desarrollo: Relación de la neurociencia del desarrollo con la pediatría. *Pediatrics in Review*, 26(9), 344-357.
- Segura, W.A. (2018). *Proyecto de creación de un espacio facilitador del proceso psíquico de sublimación como expresión del fortalecimiento de las funciones yoicas en los estudiantes*

de secundaria de la Unidad Educativa San Patricio UESPA, en la ciudad de Quito en el periodo abril a julio de 2018 (Tesis de grado). Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, Ecuador

Seoane, A. (2015). *Adolescencia y Conductas de Riesgo* (Trabajo final de grado). Universidad de la República Uruguay, Montevideo, Uruguay.

Siegel, D. (2014). *Tormenta cerebral: el poder y el propósito del cerebro adolescente.* Barcelona, España: Alba.

Sneiderman, S. (2011). Consideraciones acerca de la confiabilidad y validez en las técnicas proyectivas. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(2), 93-110.

Swanson, K., Connor, S. & Jolley, S. (2007). Contexts and evolution of women's responses to miscarriage during the first year after loss. *Research in nursing and health*, 30, 2-16

Torruco, M. (2015). "Cutting": la moda de cortarse la piel para aliviar un dolor mental. Recuperado de: <http://m.alo.co/belleza-y-bienestar/cutting-self-injury-o-risuka-cortarse-para-aliviar>

UNICEF. (2011). *La adolescencia. Una época de oportunidades.* Nueva York, Estados Unidos de América, UNICEF.

Urbina-Méndez, R., Hernández-Vargas, C.I., Hernández-Torres, I., Fernández-Ortega, M.A. y Irigoyen-Coria A. (2015). Análisis psicodinámico de la transferencia y contratransferencia en la formación de médicos familiares en México. *Aten Fam*, 22(2), 58-61.

Valenzuela, M.T., Ibarra, A.M., Zubarew, T., y Correa, M.L. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>

Vallvé, C. (2013). *Estudios sobre la eficacia terapéutica de los procedimientos psicoanalíticos.* Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.

- Vargas, B., Paz, M. (2012). Factores de resiliencia en adolescentes residentes en un centro de protección de Valparaíso. *Revista de psicología*, 2(4), 85-108.
- Vargas, J.J., Ibáñez, E.J. y Javier, S.L. (2005). Evaluación de vínculo en adolescentes problemáticos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 8(3), 28-57.
- Vázquez, L. (2001). *Manual para la elaboración de una psicodinámica*. (tesis de maestría). México, DF.
- Velásquez, J.E. (2016). *Psicosexualidad infantil: Estrategias psicoeducativas para niños y niñas de 5 a 6 años, sus padres y docentes* (Tesis de grado). Unidad Académica de Ciencias Sociales. Machala.
- Vezzetti, H. (1999). *Las promesas del psicoanálisis en la cultura de las masas*. Buenos Aires, Argentina: Historia de la Vida Privada en la Argentina.
- Waters, E., Merrick, S., Trevous, D., Crowell. y Aalbersheim, L. (2000). Attachment security in Infancy and Early Adulthood: A Twenty-Year Longitudinal Study. *Child Development*, 71 (3), 684-689.
- Waters, E., y Cummings. E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71, 164-172. doi:10.1111/1467-8624.00130
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., y Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood in a high-risk sample: Continuity, discontinuity, and their correlates. *Child Development*, 71, 695-702.
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., y Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood
- Yin, R. (1994) *Investigación sobre estudio de caso: Diseño y Método*. California: Sage.
- Zaragozano, F. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Dialnet*, 43, 37-45.

Zimmermann, P. y Becker-Stoll, F. (2002). Stability of attachment representations during adolescence: the influence of ego-identity status. *Journal of Adolescence*, 25, 107-124.

Apéndices

Apéndice A. Consentimiento informado

Por medio de la presente se solicita su autorización para la participación de su hija X.X.X.X. en el proyecto de tesis; cuyo objetivo general consiste en diseñar, implementar y evaluar una intervención psicoterapéutica con enfoque psicodinámico.

Al colaborar usted en esta investigación le corresponderá asistir a las sesiones psicoterapéuticas que la adolescente y padres requieran. Las sesiones se realizarán en una clínica universitaria de atención pública y tendrán una duración de 45 minutos y una frecuencia de una vez por semana. Durante el proceso psicoterapéutico se solicitará de acuerdo con los propósitos la participación individual, de pareja y familiar; la cual será responsabilidad de la psicóloga avisar con anticipación sobre las características de dicha intervención.

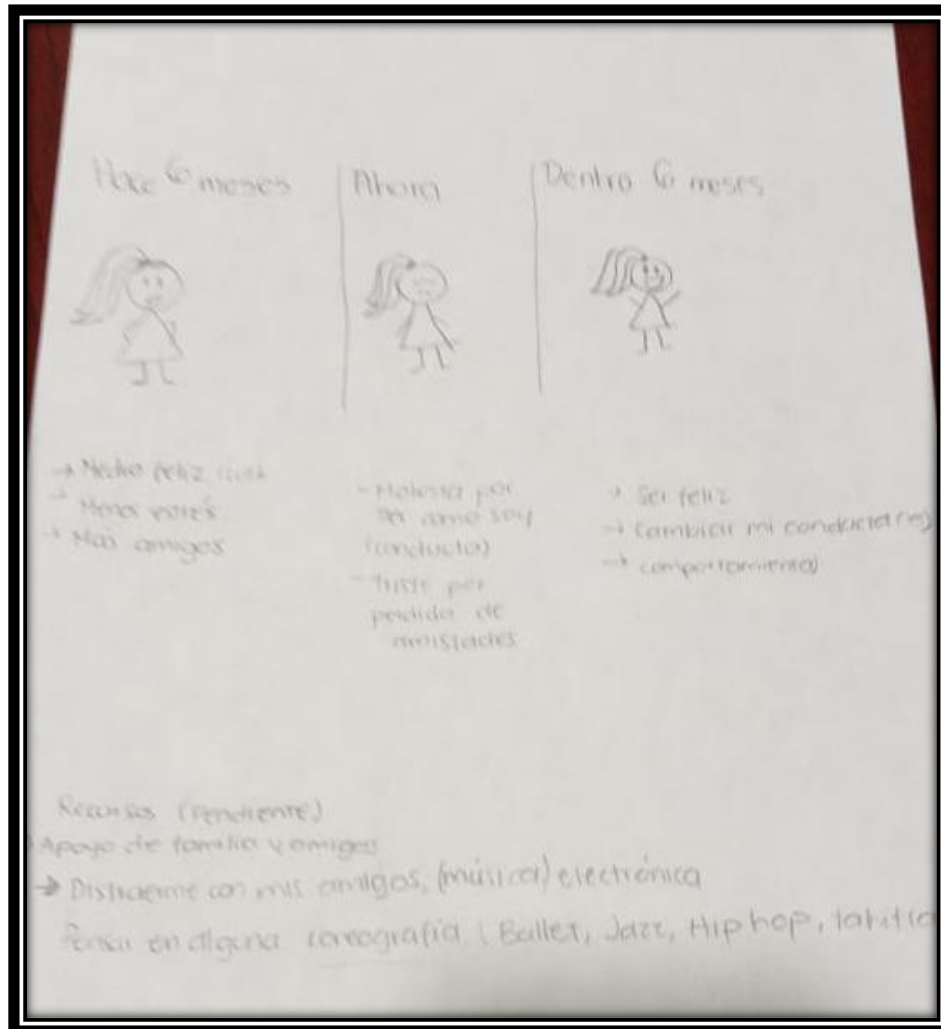
Los alcances y resultados que se pretenden obtener son la reflexión sobre relaciones familiares como las de padres-hija, entre hermanas y la reducción de las conductas de riesgo de la adolescente. Además, la participación en este estudio no implica ningún tipo de riesgo de daño físico, ni psicológico y se tomarán las medidas para garantizar que la intervención se realice de acuerdo con las necesidades de los consultantes, guardando en todo momento el interés superior del menor y la familia.

Todos los datos que se recojan serán estrictamente **anónimos y de carácter privado**. Únicamente serán presentados al comité revisor con datos de identidad **absolutamente confidenciales** y la información obtenida solo se usará para los fines académicos y de investigación. De igual manera, la participación es **completamente libre y voluntaria**.

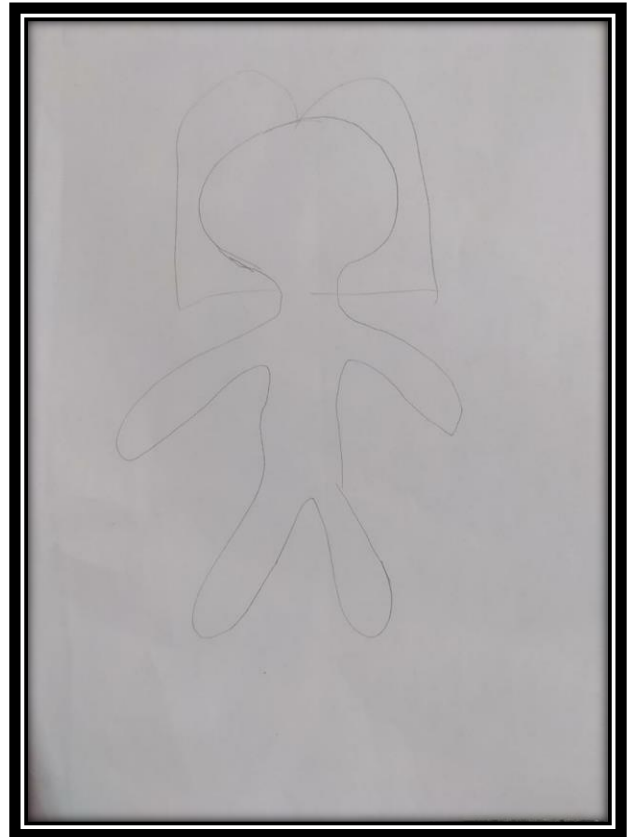
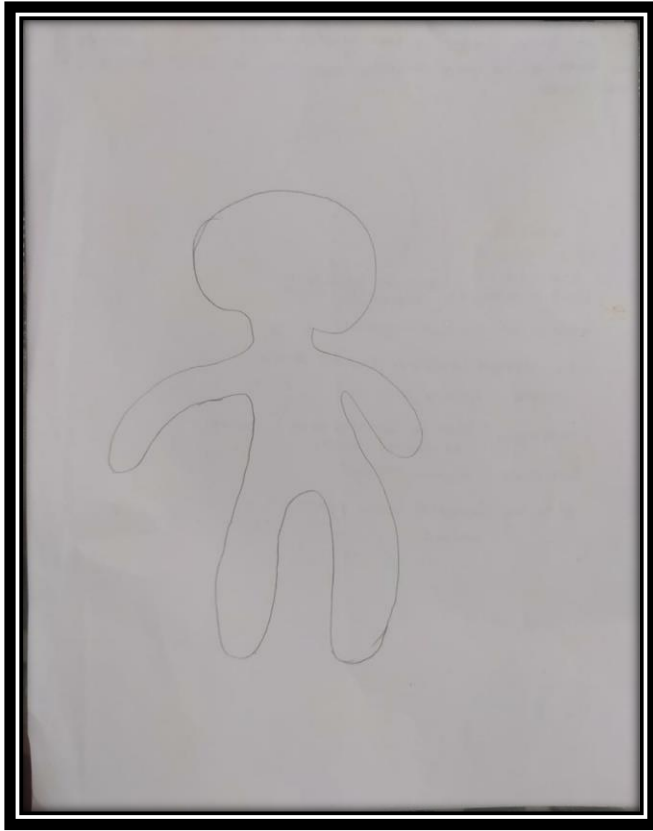
De acuerdo con lo expuesto en el presente documento, acepto participar en la investigación. He sido informado de los objetivos, alcances y que el carácter de investigación es **estrictamente confidencial y anónima** y no se usará para ningún propósito fuera de lo establecido.

Apéndice B. Instrumentos y técnicas utilizadas en el diagnóstico

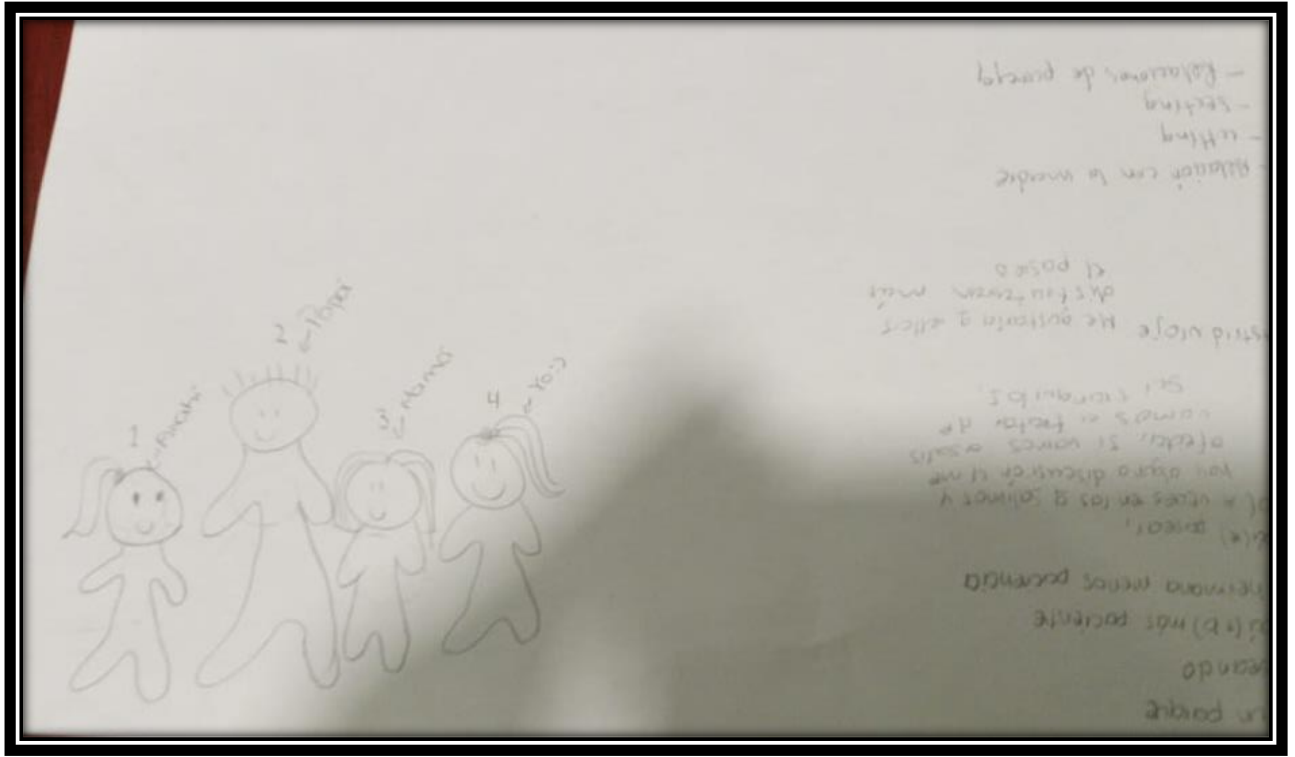
Diagnóstico: Dibujo libre



Diagnóstico: Dibujo de la Figura Humana

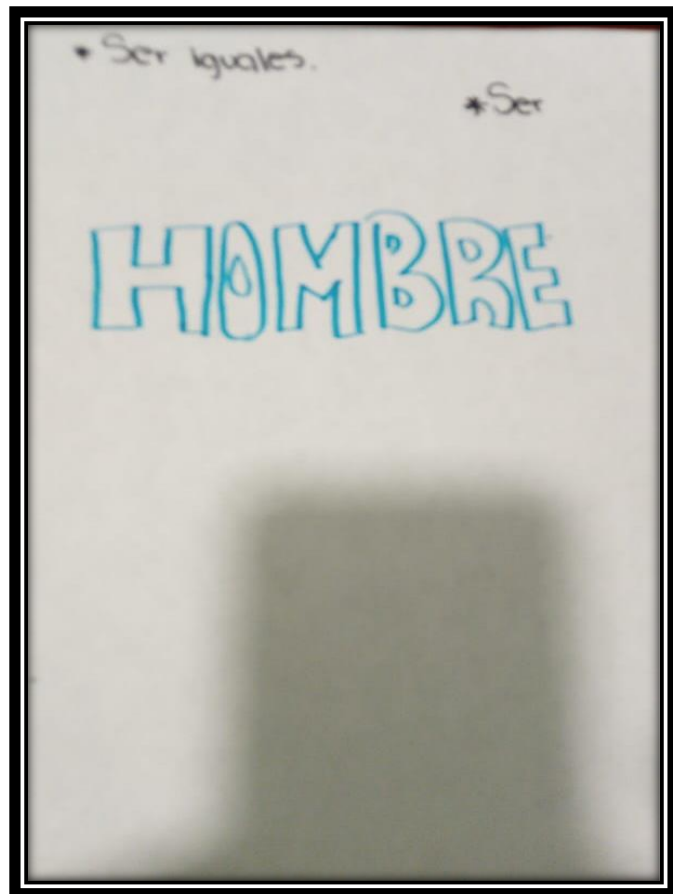
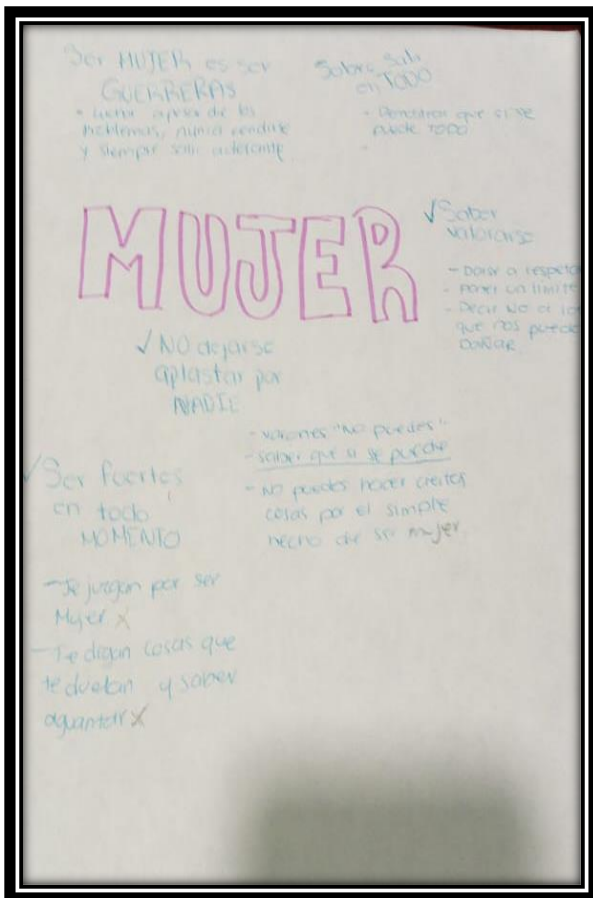


Diagnóstico. Dibujo de la familia

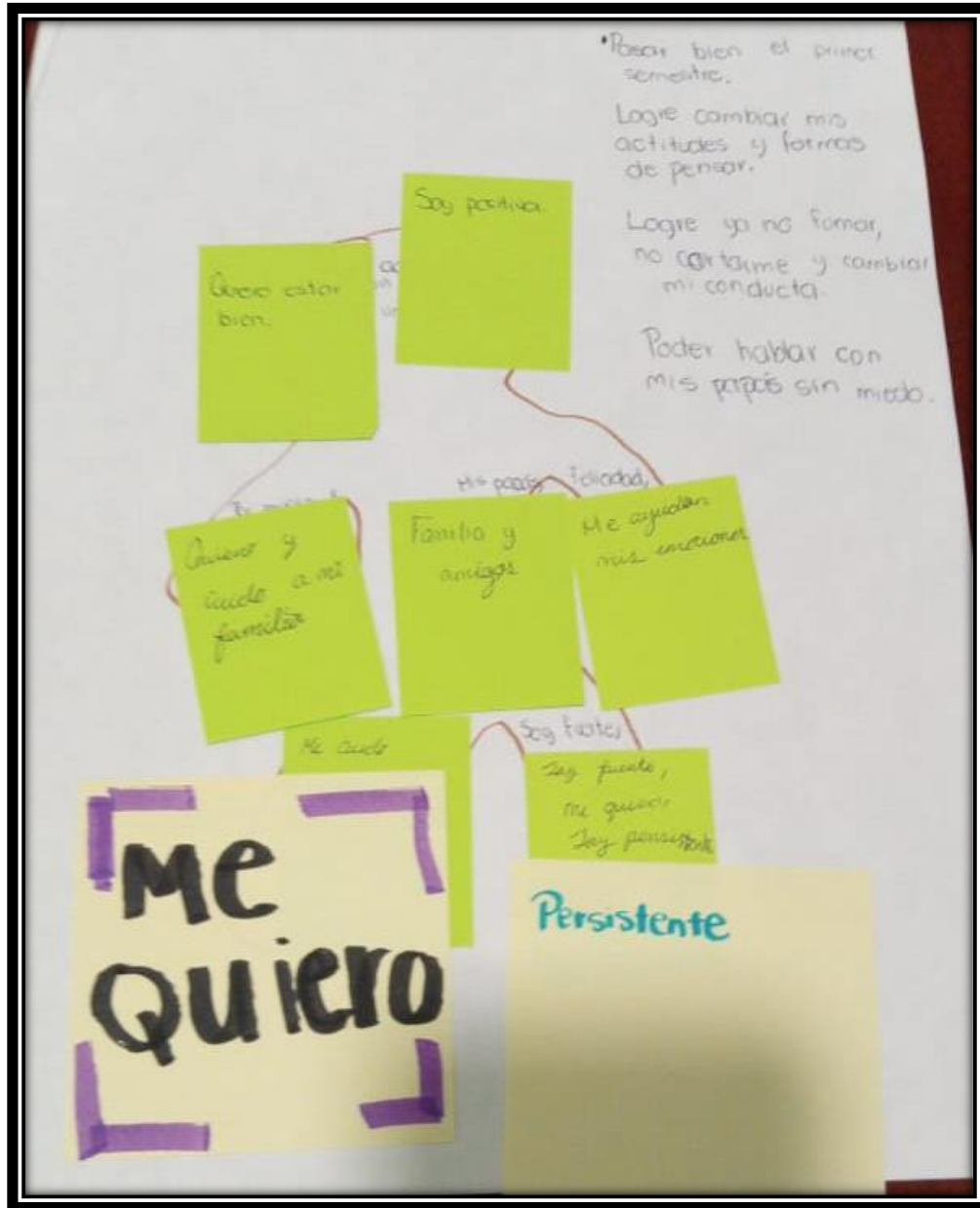


Apéndice C. Instrumentos y técnicas utilizadas en la intervención

Intervención: Significado de hombre y mujer



Intervención: Etiquetas de recursos



Intervención: Manual para hablar con los padres

⇒⇒ Como hablar con
los PAPÁS sin →
"Miedo"

Índice.

- Como hablar con MAMA
- Como hablar con PAPA
- Temas difíciles para hablar: hablar de la escuela y novias
- Tips para poder hablar sin miedo.
- Como hablar con los dos juntos.

Intervención: Cuento “Tiemblen dragones”



Intervención: Video “¿Quién está del otro lado?”

Link. <https://www.facebook.com/1427576850864843/posts/2381101742179011/>

Intervención: Autobiografía

Me llamo _____, tengo 15 años y nací en de agosto del 2004 en Mérida Yucatán, mis padres _____ellos me tuvieron a la edad de 34 años de edad y también tengo una hermana que se llama ----- y actualmente tiene 26 años de edad. En estos momentos estudio mi segundo semestre escuela Preparatoria. Estudie mi kínder en _____, la primaria en _____y la secundaria en la _____. A los 5 años me metieron a clases de Ballet pero solo dure un año pues mi papá se accidento y ya no tenían como para pagar la academia en donde iba así que me tuvieron que sacar, luego a los 8 años entre a dos equipos de Basquetbol pero me tuve que salir de uno y estuve 2 años más o menos en el otro equipo en el que me quedé, a los 9 para 10 años empecé a ir a clases de inglés y luego a clases de guitarra ahí estuve 2 años luego dejé de ir porque me aburríeron las clases y me metieron a Hawaiano, Tahitiano y Jazz, en Hawaiano estuve un año pues ya pasaba a Tahitiano que se suponía que era un nivel más alto en mi primer año no fui como un mes pues me dio chikungunya y en mi segundo año dejé la academia de danza porque mi mamá se enfermó pues le dio cáncer de mama. En quinto año de primaria tuve unas compañeras a las que les contaba todo lo que me pasa o lo que hacía, llegó un momento en el que ellas se cortaban por diversión porque veían que otra amiga de ellas lo hacía y lo empezaron a hacer y pues yo seguía lo que hacían, mientras todo empezó como un juego luego me funcionaba para librarme de mis enojos y tristezas. En el primer año de secundaria tuve un novio que me ayudó un tiempo con mis problemas, pero en segundo año terminamos. En segundo año empezamos a tener más problemas en la casa hasta el grado en que llegaba con moretones en las piernas a la escuela o igual en los brazos, los moretones para mí ya eran una pequeña costumbre pues en sexto año me empezaron a pegar rara la vez pero cuando me pegabas me quedaban moretones, durante el transcurso de segundo año y mediados de tercer año los problemas fueron aumentando, luego para enero del tercer año había empezado una relación con -----, fue mi novio y una de las razones de los problemas que habían en casa, a pesar de los choques que habían entre todos en la familia él fue potro motivo de regaños pues mis papás creían que me iba a ir de la cas pues él tenía 17 años y jamás les había presentado a algún amigo, novio o enamorado más grande que yo. ---- marcó una parte de mi vida, con me la pasaba bien cuando iba a mi casa o salíamos juntos, el me ayudó en la escuela y con mis problemas en casa, aun me cortaba, tuvimos muchas altas y bajas juntos como en cualquier relación pero con el me sentía diferente, el me hacía sentir bien pero todo eso terminó cuando después de tener relaciones me engañó con una de mis ex mejores amigas, ella fue como una hermana para mi pero le valió todo, en fin, ahora estoy rehaciendo mi vida gracias a que -----me dejó sola, no creyó cuando le dije que estaba embarazada de él y pues no podía hacer nada, en parte le doy gracias a Dios por haberme dado la oportunidad de seguir con mi vida normal porque a pesar de que yos i quería tener al bebé Dios me lo quitó porque un niño conlleva una gran responsabilidad y yo no iba a poder sola aunque tenía el apoyo de mis papás (aunque ellos me lo negaban yo sabía que me iban a apoyar de todas maneras) bueno, después de todo esto los problemas en casa ya no son como antes, hay discusiones como en cualquier otra familia pero ya no es como antes. La verdad me ayudó bastante ir contigo, gracias por escucharme y apoyarme porque la verdad si me ayudas demasiado.

Apéndice D. Técnicas de evaluación

Me sentía muy ahogada,
tenía mucho dolor, tristeza.
Sentía que acabaría mal
tarde o temprano por
tanto cortarme y fumar.

Ahora ya siento que
estoy un poco más
libre de todos los pro-
blemas, dolores. Ya no
me corto ni fumo porque
aprendí a quererme, a
no hacerme daño y porque
tengo una meta de ya no
hacerlo.

Me gustaría trabajar el
como poder expresarme
con mis papás, como
poder hablar con ellos
sobre algún tema sin
tener miedo a que se
hago un problema.

Apéndice E. Técnicas de Evaluación

Evaluación: Historia del proceso terapéutico

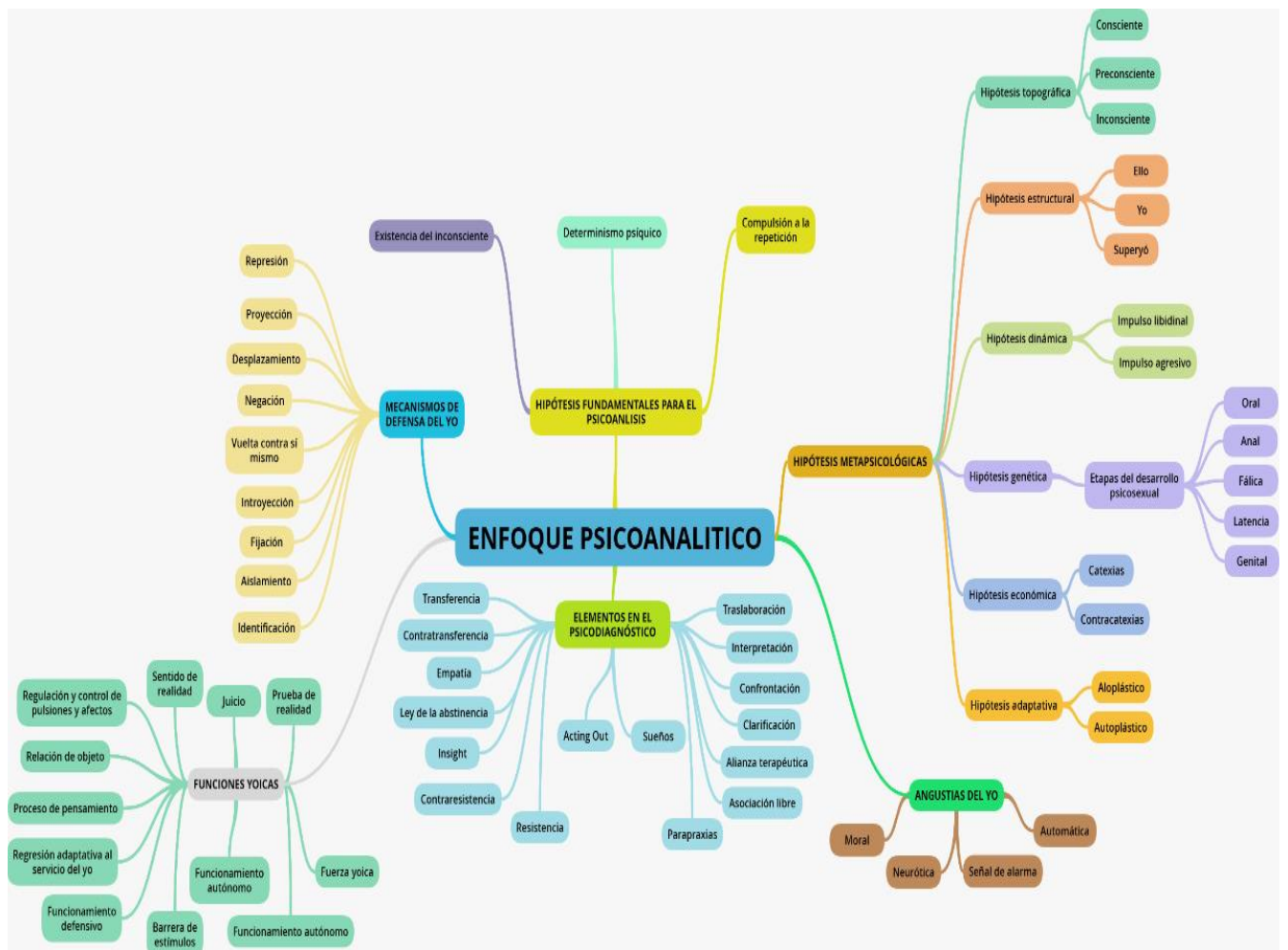
Bueno antes de ir a terapia en mi casa siempre había problemas siempre terminaba haciéndome daño de una u otra forma para poder desahogar mi ira y/o tristeza, los problemas habían comenzado un año antes pero conforme pasaba el tiempo se hacían más grandes y eran más las heridas que causaban los problemas. Una de las maneras de desahogarme era cortándome en el brazo, este hábito comenzó en quinto año de primaria cuando lo hacía con otras compañeras por juego, pero esto que empezó como juego se me hizo un mal hábito porque cuando tenía algún problema o estaba mal me cortaba. Casi nunca lloraba porque era algo que no me gustaba porque me hacía sentir débil ya que en mi familia hemos pasado muchas cosas y me daba cuenta de que, muchas veces ellos se derrumbaban y trataba de ser siempre la fuerte. Otra manera en la que me hacía daño era fumando y muy rara la vez tomaba. Cuando entré a terapia poco a poco me fui desahogando y descubrí que llorar estaba bien y que había otras maneras de desahogarse. Antes siempre lloraba, aunque tenía amigos con quienes me podía desahogar, pero era un tanto más difícil porque no siempre me gustaba contarles mis problemas. Gracias a la terapia pues logré mis metas y muchas otras cosas como por ejemplo logré dejar de hacerme daño, logré hacer el cambio en mi casa cuando había problemas. Logré algo superar dos cosas un poco más fuertes a los problemas en casa (para mí) que fueron la ruptura de mi relación por un engaño y superar la pérdida de un bebé ese fue un tema de los que más me impactó y dolió, dejando a un lado todo eso ahora estoy mejor muchas cosas cambiaron en mi familia y me di cuenta de muchas cosas que mis papás hacen por mi bien y porque no quieren que nada ni nadie me haga daño. Entrar a terapia me funcionó demasiado y te doy por escucharme y apoyarme, gracias por ser parte de mi vida y ayudarme en lo que podías.

Evaluación: Frases del proceso

- He cambiado mi forma de ser, he cambiado mi forma de ver las cosas.
- Ahora me doy cuenta de que no por un impulso voy a dañarme.
- He aprendido a cuidarme, ahora no hago nada que dañe mi cuerpo.
- Me doy cuenta de que, si uno cambia, ayuda a los demás a cambiar.
- Me doy cuenta de que me cuido, soy persistente, soy fuerte, tengo a mi familia, quiero un ben futuro.
- Me doy cuenta de lo que mis papás hacen no es por mala intención y ahora entiendo el por qué.
- Me doy cuenta de que la vida no todo es tristeza y enojo, también hay alegría.
- Aprendí a amar y perdonar.
- Aprendí de mis errores.
- Aprendí que hay que pensar las cosas antes de hacerlas.
- Aprendí a quererme, valorarme y aceptar a mis papás.
- Aprendí que tener coraje me llevaba a cortarme.
- Mi papá está aprendiendo a que hay cosas que duelen sobre todo si viene de mis papás.
- Aprendí a comunicarme con ellos.

- Me cuidaron tanto, trataron de que no me lastime, que no me pasara nada, pero ahora entiendo por qué lo hacen.
- Sé que mis papás y yo no somos perfectos, pero podemos tener una buena relación si nos esforzamos.
- Ahora sé que el problema no es mío es de mis papás cuando ellos discuten.
- Ahora entiendo que las cosas que me dicen o me hacen es con la intención de causar un bien.

Evaluación: Mapa conceptual de la teoría psicodinámica



Apéndice F. Análisis de los resultados

Análisis de los resultados. Formato de sesiones

Fecha:	
Asistencia:	
Objetivo:	
Técnicas	
Descripción de la sesión	
Análisis de la sesión	
Conceptos psicodinámicos	<ul style="list-style-type: none"> - Estructural <ul style="list-style-type: none"> a) Ello (principio del placer) b) Yo (principio de realidad) c) Superyó (principio del deber) - Adaptativo <ul style="list-style-type: none"> a) cambios aloplásticos b) cambios autoplásticos - Funciones yoicas de Bellak <ul style="list-style-type: none"> a) Prueba de realidad b) Juicio c) Sentido de realidad d) Regulación del control de impulsos y afectos e) Relaciones objetales f) Procesos de pensamiento g) Regresión adaptativa al servicio del yo h) Funcionamiento defensivo i) Barrera de estímulos j) Funcionamiento autónomo k) Funcionamiento integrativo - Relación (vínculo) <ul style="list-style-type: none"> a) con la madre b) con el padre c) otras relaciones (hermana, pareja, amigos)
Papel de la terapeuta	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de la transferencia. - Análisis de la contratransferencia - Asociación libre - Clarificación - Confrontación - Interpretación - Favorecer y reparar afectos negativos - Reintegración de las figuras objetales - Reflexionar y hacer consciente a la adolescente las consecuencias de sus conductas de riesgo

Anexos

Anexo 1. Sesiones de la fase de diagnóstico

2.2.3. Sesiones de diagnóstico

Como se mencionó anteriormente, durante la fase de diagnóstico se realizaron 6 sesiones, de las cuales se incluyen 2 en el siguiente apartado. La primera sesión es la entrevista inicial con los padres, donde refieren el motivo de consulta y la descripción de la relación que tienen con su hija. Por otro lado, la sesión 2 se llevó a cabo con la adolescente, en el que se aborda el motivo de consulta de Lucía, la descripción de las relaciones parentales desde su punto de vista y sus expectativas sobre la terapia.

Para las transcripciones se utilizaron las siguientes abreviaciones para indicar los diálogos de los participantes, “M” madre, “P” Padre, “L”, Lucía y “T” para la terapeuta. También se indican la fecha, el número de sesión, el objetivo y la asistencia y la técnica implementada de cada una de las sesiones. Asimismo, las otras sesiones se incluirán en el *anexo 1* del documento.

Fecha: 19 de marzo del 2019

Número de sesión: 1

Asistencia: padre y madre

Objetivo: historia clínica, motivo de consulta de los padres

Técnicas: entrevista psicológica

Lucía es quien pide a sus padres que soliciten el servicio de atención psicológica para ella, refiriendo que no siente feliz y que la vida no tiene sentido. Por otro lado, los padres refieren como motivo de consulta principal la conducta agresiva de su hija, dicen que constantemente menciona que se quiere morir y que se irá de la casa, no les obedece. Mencionan que se siente preocupados porque su hija ha llegado a tener conductas de riesgo como cortarse y exponerse en redes sociales con desconocidos, lo anterior ha generado conflictos familiares. Los padres de la adolescente esperan que durante el proceso su hija aprenda a comunicarse con ellos y pueda tomar decisiones menos peligrosas para su salud. La madre desea que su hija deje de mirarla como enemiga y su relación sea más cercana.

Contexto familia actual

La familia tiene un nivel socioeconómico medio, son practicantes de la religión católica, ambos padres refieren tener roles tradicionales, el padre es el proveedor de la casa y la madre se encarga de las tareas del hogar y la educación de las hijas. Señalan de manera particular que en las familias “los padres son los que mandan, los niños tienen más libertad, pero deben obedecer, las niñas se portan bien, son delicadas, se dan a respetar y son coquetas”.

Relación con los familiares cercanos

Los padres mencionan tener una buena relación de pareja y buena comunicación con su hija mayor, por el contrario, Lucía es la que no obedece, cuando se enoja suele encerrarse en su habitación y no se lleva bien con nadie en la familia. Asimismo, hace un año que una prima vive con ellos, los padres de la adolescente cuentan que acogieron a la niña, ya que fue víctima de abuso sexual por parte de familiares lejanos, menciona que al principio su hija menor no recibió bien la noticia, aunque ahora no hay conflictos entre ellas.

Descripción de la sesión

Asisten a la sesión los padres de Lucía, después de realizar el encuadre y la firma de los documentos de la clínica. Los padres de la adolescente refieren que su hija es quien pide que la traigan a terapia porque siente que no es feliz que le hace falta algo en su vida. Al preguntarles el

motivo por el cual ellos escuchan la petición de su hija, dicen no entender lo que sucede porque han dado todo a sus hijas y que su hija tiene todo para ser feliz.

“Nosotros no entendemos qué le pasa, si le decimos, que tiene todo, no le hace falta nada no entendemos por qué no es feliz, si tiene todo, por eso venimos”.

Respecto a la historia de vida familiar, la madre relata que cuando era adolescente tuvo una complicación en la columna cuando era joven, al acudir al médico le dijeron que tener hijo no era una probabilidad para ella. Al conocer a su esposo y casarse conversaron sobre la posibilidad de no tener hijos, incluso señalan que tuvieron problemas para tener intimidad sexual. A pesar del diagnóstico médico ambos intentaron tener hijos, a los dos años de matrimonio la madre se embarazó, dicho embarazo fue de alto riesgo, por lo cual Luisa permaneció en cama durante todo el embarazo.

Posteriormente, la pareja acordó tener un segundo hijo, la madre tuvo tres abortos antes de embarazarse de Lucía. Las condiciones del embarazo fueron delicadas, meses antes de concebir a Lucía, la madre había perdido a un hijo y le practicaron un legrado mismo que según cuentan los padres facilitó la concepción y nacimiento de Lucía.

“Perder a un hijo es un golpe fuerte, no te recuperas nunca, pero cuando perdimos al varón, pues ya después nos enteramos de que iba a nacer la niña y lo vimos como un milagro, era un milagro para nosotros, los doctores dijeron que lo que ayudó fue lo que hicieron antes de la limpieza de mi cuerpo, por eso pude tener y pudo nacer Lucía”.

Los padres reportan que las condiciones del embarazo fueron complicadas, la madre se enteró tarde de su embarazo cuando estaba a punto de cumplir su segundo mes, ya que después de la pérdida no imaginaba embarazarse de nuevo, cuando se dio cuenta tuvo que extremar cuidado y permanecer en cama. El padre se mantuvo al margen de los cuidados y el proceso de embarazo. La madre tomó la decisión de enseñarle a su hija mayor que en ese momento tenía diez años a conducir por si ocurría alguna emergencia. Además de las complicaciones físicas a nivel emocional, la madre reporta ilusión y desanimo, por las pérdidas anteriores, culpa por abandonar a su hija mayor y sentimientos de soledad por vivir el proceso sin compañía de su esposo.

“Cuando me enteré de que estaba embarazada, para mí fue un milagro, para todos en la casa, como vivimos cerca del hospital yo a mi hija mayor desde chica la enseñe a manejar y le dije que si pasaba algo ella tenía que ayudarme a mí para que esté bien su hermanita, el papá se mantuvo lejos, no estaba, yo le decía a mi bebé, agarraba una camisa de mi esposo, la ponía en la panza y le decía, no te preocupes hija, tu papá solo está confundido, pero si te quiere”.

Al final el embarazo no llegó a término, la niña nació a los siete meses y estuvo hospitalizada aproximadamente un mes. Al llegar a la casa recibió como alimentación fórmula. Los padres mencionan que el desarrollo de la niña trascurrió con normalidad. Aprendió a caminar al año y dos meses y hablar desde el primer año.

Ingresó al preescolar desde los cuatro años y tuvo un desempeño normal, en ningún momento recibió algún reporte conductual o académico.

Los padres describen la infancia de Lucía como una época bonita y de buena relación con ellos. *“Antes era muy obediente, desde que está chiquita se porta bien y era un milagro para nosotros, tenerla, hasta su hermana siempre ha decía que si era real que teníamos un bebé en casa siempre fue tratada muy bien y ella siempre obedecía”.*

Relatan que a los cinco años ocurrió un suceso importante en la familia, debido a que, Lucía aprendió a andar en bicicleta desde pequeña, en una ocasión salió de paseo con su padre cuando ella tenía cinco años, durante el paseo en un semáforo una camioneta arrolló a su papá y

Lucía presenció el accidente. Dicho evento dejó al padre en cama por varios meses y una afección motora, ya que camina con dificultad. Los padres refieren que el accidente fue algo que marcó a su hija, ya que por un tiempo dejó de andar en bicicleta y se acercaba poco a su padre.

“Cuando ocurrió el accidente como ella desde chiquita es abusada pues aprendió a manejar su bicicleta, salió con su papá y en un alto una camioneta no respeto el alto y se lo llevo delante de mi hija a su papá, estuvo en cama mucho tiempo y todo ese tiempo ella dejó su bicicleta arrumbada en el patio, no se acercaba a su papá y preguntaba es mi culpa, que pasó, después paso el tiempo y su papá se paró, hasta que su papá se puso de pie ya regreso a salir en su bicicleta”.

Al ingresar a la primaria Lucía tuvo un desarrollo físico sano, la madre menciona que su hija siempre ha sido más desarrollada que los otros y que por eso se veía como la más alta de su salón. Todo transcurrió con normalidad hasta que Lucía ingreso a sexto de primaria, curso en el cual comenzó a tener relaciones de amistad con chicas mayores que ella. El padre relata que ahí cambió todo, ya que, ese grupo no era una buena compañía para su hija, menciona que hace unos meses una de sus amigas del grupo se salió de casa con el novio y en una de tantas discusiones el novio la golpeo y la mató, después dejó el cuerpo en un lote baldío, este hecho afecto a su hija, quien al principio se sintió mal y no podía creer lo que había sucedido.

Fue en el periodo de sexto de primaria a secundaria cuando Lucía comenzó a cortarse, los padres señalan que sus amigas le decían o invitaban a hacerlo, además cambió su forma de vestir y comenzó a vestirse de manera diferente, por invitación de las amigas abrió su Facebook al cual le dio un uso inadecuado porque comenzó a chatear con desconocidos y enviar fotos en desnudo.

“Todo comenzó cuando se empezó a juntar con esas niñas, son las malas compañías, se corta los brazos porque tiene baja autoestima y no se siente a gusto consigo misma, empezó a usar ropa negra y a mí no me gusta, a mí me gusta más el rosita porque así son las niñas, como más delicadas, pero ella no es así, lo de cortarse lo medio dejó de hacer porque dice que quiere ser modelo entonces yo le dije que si quiere ser modelo tiene que cuidar su piel y no se puede lastimar, a veces la acaricié, pero no le gusta, es muy mala y desagradecida, como que es grosera y no se da cuenta de que todos la cuidamos, ya no sé qué más quiere”.

Al ingresar a la secundaria la relación entre madre e hija se fracturó aún más, la madre y el padre mencionan que parece ser que Lucía ve a su mamá como una enemiga, no le gusta que le digan qué hacer y no hace ninguna tarea del hogar. Asimismo, relatan otro suceso significativo de la familia, hace aproximadamente un año a la madre de Lucía le detectaron cáncer de mama, ante la noticia Lucía se mostró en un principio ajena, pero después de la operación la adolescente se quedaba con su mamá e incluso le ayudaba a cambiarse las vendas de la herida.

En cuanto al manejo de la problemática por parte de los padres mencionan que han optado por que la adolescente no tenga un teléfono celular e incluso, en una ocasión le obligaron a cerrar su Facebook, pero unas amigas le ayudaron a crearlo nuevamente. Para evitar que se corte hacen que las hermanas tomen un baño juntas y evitan dejarla sola, si la adolescente desea salir con sus amigos a algún lugar debe ganárselo y si se lo gana no puede asistir sola, ellos la llevan y van a recogerla. Los padres mencionan que siempre han cuidado a sus hijas y que lo hacen con mayor insistencia al mirar las noticias de chicas desaparecidas y los feminicidios, además ponen énfasis en el cuidado a Lucía, porque consideran que puede correr muchos peligros.

“Ahora con las noticias es difícil que como papá no te preocupes, no le prohibimos salir, pero si no puede ir sola, además ella aunque no salga se expone, para que no se corte a veces le decimos a su hermana que se bañe con ella y así pues se da cuenta si tiene alguna cortada o no, porque no se puede confiar en ella, por eso no tiene celular y le dijimos que hasta que no

aprenda a usarlo no lo tendrá porque anda hablando con hombres y le hablan feo y le decimos que un muchacho bueno, que te quiere bien no habla así, así que no se puede con ella, además siempre hemos cuidado mucho a las dos, pero a ella más porque es como más no mide, no sabe, no obedece, no nos imaginamos en la calle cómo será”

Al explorar la capacidad de autocuidado de Lucía mencionan que siempre ha sido muy descuidada, en higiene, vestimenta, escuela y todos los aspectos de su vida, por lo tanto, no pueden confiar en que sepa cuidarse porque por su forma de ser parece que no sabe cómo cuidarse.

Los padres mencionan que comparan constantemente a sus hijas y no se explican cómo pueden ser tan diferentes *“Nuestra hija mayor es la perfecta, porque no sale, bueno ahora sale con su novio, pero nunca fue de salir y era muy centrada en estudiar, tiene miedo a lo que sucede en la calle y por eso se cuida y siempre lo que le decimos nos lo obedece”*

Actualmente refieren que también a Lucía le va bien en la escuela, que es una niña inteligente y con toda la capacidad, aunque parece que no aprovecha su tiempo y en muchas ocasiones no da el cien por ciento, pero es más por flojera que por falta de capacidad.

Al finalizar la sesión y preguntar si hay algún aspecto importante fuera de lo platicado, el padre menciona que sí, que es importante que me mencione unos eventos ocurridos en casa y que con seguridad su hija hablará de ello.

“Creo que es importante que sepas que le hemos pegado, yo le he pegado y le he pegado como si fuera hombre, ella se lo busca, llega un punto en que ya no sabemos qué más hacer, ya no hay otro remedio y le hemos pegado, como si fuera un hombre”.

Al indagar sobre el hecho el padre comenta que le han pegado cuando no han encontrado otra alternativa y sienten que sus emociones le rebasan, se pelean con su hija quien ante una agresión o llamado de atención responde de la misma manera, es decir, de manera violenta.

De manera particular ellos esperan que al asistir al proceso terapéutico su hija mejore su comportamiento, deje ser altanera y conflictiva en la familia, se dé cuenta de las que las cosas que hace la ponen en riesgo y aprenda a respetar a su hermana y padres. Hablan de que han tenido una vida difícil llena de tragos amargos y tragedias por lo cual muchas veces no saben qué hacer, se les sugiere como encuadre tomar un proceso terapéutico y mencionan que lo pensarán.

Fecha: 26 de marzo del 2019

Número de sesión: 2

Asistencia: Lucía

Objetivo: alianza, motivo de consulta de la adolescente, metas y expectativas

Técnicas: entrevista psicológica y dibujo libre

Descripción de la sesión

Lucía asistió en compañía de sus padres. La madre se antepone y pregunta si ella pasará a la sala, se le indica que la sesión del día se llevará a cabo con su hija.

En la sala se realiza la presentación con la adolescente y comenta que no le agrada el nombre por el cual le llaman sus papás y prefiere su primer nombre, que tiene catorce años y está en tercero de secundaria, lo que más le gusta hacer es bailar.

Al preguntarle el por qué solicitó a sus padres que la trajeran al psicólogo ella responde que decidió venir por su conducta agresiva.

T. ¿Cuál fue el motivo por el cual solicitaste a tus papás que te trajeran a terapia?

L. Porque, como te diré tengo conducta agresiva y ya no quiero ser así.

T. ¿Qué es la conducta agresiva?

L. Cuando mis papás por ejemplo me regañan o me están dice que dice las cosas que tengo que hacer una y otra vez, a veces mientras hago mi tarea, llega un punto en el que me estreso y reaccionó mal y les grito, hasta insultos y todos nos terminamos peleando.

Seguidamente Lucía cuenta un ejemplo en el cual se observan dichas situaciones, menciona que se siente asfixiada en casa y tiene conflictos con sus padres y hermana.

L. “Una vez estaba haciendo mi tarea y entonces mis papás y mi hermana comenzaron a decirme que, si ya lavé los platos, que, si ya hice esto o lo otro, pues yo planeaba terminar mi tarea y luego hacerlo y pues como estaban dice y dice yo me estrese mucho y salí a la puerta de mi casa a tomar aire fresco, porque me sentía sofocada, entonces mi papá me exigió que entraré y como yo me negué pues me jaló del cabello y comenzó a golpearme (llanto), mi mamá y mi hermana se metieron a favor de mi papá, mi hermana hasta me agarro para que me sigan golpeando, me lastimaron, mi prima se quiso meter y decía que ya no me peguen más, pero mi papá y mamá reaccionaron contra ella y pues mejor que no se meta no le peguen a ella”.

Al preguntar sobre lo que sucede posterior a los pleitos familiares, la adolescente menciona que no sabe por qué a veces su papá le pide disculpas, pero no siempre. Menciona que no entiende por qué a veces su papá se porta de esa manera con ella y que acepta sus disculpas, pero no sabe cómo reaccionar o por qué sucede lo que sucede.

“Cuando pasa eso pues ya después pues me pasa porque me lo merezco creo y pues mi mamá y hermana nunca me han pedido disculpas, pero mi papá si yo no entiendo qué pasa, pero lo acepto”.

Al explorar sobre si la conducta agresiva era un problema personal o familiar ella menciona que también ha sido agresiva consigo misma.

“También he tenido conducta agresiva por así decirlo conmigo misma, hace como un año comencé a fumar, empezó por broma, con una prima y una vecina, mi vecina me dijo que en una tiendita si te los venden, que ahí no te piden que muestres tu INE y pues fuimos, si es cierto no te dicen nada, pero ahorita ellas ya no van yo nada más voy en mi bicicleta compró y fumo un cigarro y ya me voy a mi casa”

Al preguntarle cuando hace lo anterior, menciona que cuando se pelea con sus papás, ya que fumar ha sido un escape y un medio para relajarse.

“Siempre que me peleo con mis papás voy, salgo de mi casa porque me siento sofocada, que no respiro bien y voy a comprar un cigarro, me calma como que me relaja y ya regreso a mi casa, cuando se va el olor”

Menciona que sus padres si están enterados de que ella fuma porque durante una discusión ella lo mencionó. Al comentarle que me parecía un poco extraño que si fumaba a escondidas y sabiendo que la podía regañar ella haya optado por decirles. Ella responde que se dejó llevar por las emociones y deseaba que sus papás se sintieran mal al enterarse de la noticia.

“Es que se los dije cuando estaba enojada, no quería que lo supieran, pero quería que ellos se enojaran”.

A los padres no les parece que ella fume, pero desde la perspectiva de la adolescente no reaccionaron tan mal como esperaba. Sin embargo, menciona que a pesar de lo que sus papás piensen ella desea dejar de fumar, porque fumar le puede hacer mal y se hace daño a sí misma.

Al preguntar si en alguna otra ocasión se había hecho daño a sí misma, menciona que sí, que en ocasiones se corta la piel. Lucía menciona que empezó a cortarse en quinto de primaria, inició haciéndolo por moda, porque todos en su escuela lo hacían y quería saber que se siente, comenta que incluso no le encantaba tanto hacerlo, sin embargo, a raíz de los problemas en su casa y la enfermedad de su mamá comenzó a cortarse para sentirse mejor y expresa “*porque cuando me pelo con ellos, cuando me estreso, cuando me enojo, la culpa me hace ir y cortarme y ahora ellos creen que ya no lo hago, pero en realidad lo sigo haciendo cuando estoy sola*”.

Se le solicita mostrar alguna de sus marcas, al preguntar sobre el significado de estas, menciona que no tienen, solo son su dolor y me señala una marca de sus brazos.

T. ¿Cuándo ves tus marcas qué te hacen pensar o sentir?

L. Me arrepiento y por eso las cubro, me arrepiento y por eso ya no quiero seguir haciéndolo, pero me ha servido con todo lo que pasa en mi casa.

T. ¿Alguien más sabe del por qué haces esto?

L. No, de hecho, mis papás se enteraron en casa de mi tía, una vez fuimos ahí y nos peleamos, entonces como la casa de mi tía es de dos pisos, subí al segundo piso y me corte y ahí me vieron y me vieron mis papás.

T. Cuando tus papás te vieron ¿Cómo reaccionaron?

L. Me regañaron, me dijeron que estaba loca y no sabía lo que hacía y me pegaron por hacer eso y se enojaron conmigo y nos regresamos a casa.

Lucía relata que sus papás no parecían estar preocupados por ella, sino enojados por la conducta de cutting. Menciona que por eso ha continuado cortándose y ha sido difícil sobrellevar el ambiente familiar.

Se resume lo que la paciente relata y posteriormente se exploran las expectativas sobre la terapia.

T. Entonces parece que hay cosas que como fumar o cortarte que deseas hacer y problemas con tus papás.

L. Sí, eso quiero, quiero mejorar la relación con ellos y dejar de fumar y cortarme porque eso no me hace bien a mi salud.

T. ¿Qué esperarías de tus papás en este proceso?

L. No sé qué esperar, la verdad

T. ¿Qué crees que tus papás esperan de ti?

L. Esperan que me porte bien, que les haga caso y hagan todos lo que ellos me dicen

T. Parece que las primeras dos metas requieren mucho de ti, pero llevarte mejor con tus papás involucra casi en partes iguales a ellos y a ti, por lo que ocasionalmente platicaré con ellos y trabajaremos en conjunto.

L. Está bien

T. Quisiera preguntar, después de poner estas metas ¿Qué tiene Lucía que le va a permitir lograr sus metas?

L. no sé, creo que a mis amigos y familia.

T. Pienso que tener personas cerca de ti que te apoyen es importante, pero ¿cómo eres que te ayudará a lograr tus metas?

L. No lo sé.

Lucía identifica la problemática, pero parece no identificar los recursos personales que le pueden permitir alcanzar sus metas.

Se realizó una actividad de dibujo libre, en la cual se le solicita que escriba cómo era su situación antes de venir a terapia, cómo es ahora y cómo desea verse en seis meses.

Lucía escribe que hace seis meses se veía más o menos feliz, ya que no se cortaba tanto como ahora y tenía más amigos. En la actualidad se siente muy triste, cada vez que tienen una pelea con sus papás recurre a cortarse y las peleas se han vuelto más frecuentes e intensas, además, durante este tiempo se ha alejado de muchos amigos cercanos, por una situación que prefiere reservarse por el momento. Menciona que ahora que viene a terapia y tiene como meta dejar de cortarse hizo una promesa con un amigo de que ninguno de los dos se cortaría, pero su amigo no está cumpliendo el trato entonces piensa que es injusto que ella sí ha cumplido, aunque ella ha decidido ya no cortarse, recae. Por último, menciona que después de la terapia en seis meses ya no quiere cortarse, dejar de fumar y disminuir la frecuencia en la que se pelea con sus padres y sentirse más feliz.

Al cierre de la sesión se realizó un resumen y se dejó pendiente el reflexionar sobre los recursos personales que permitirán a Lucía alcanzar las metas del proceso terapéutico.

Fecha: 2 abril del 2019

Número de sesión: 3

Asistencia: Lucía

Objetivo: Evaluación de la personalidad

Técnicas: DFH y personaje favorito

Descripción de la sesión

Lucía llega a la sesión manifestando que durante la semana las cosas han marchado mejor, al explorar los cambios en casa y en sí misma, menciona que nada ha cambiado, pero el hecho de tener un espacio para contar lo que le sucede le ha ayudado a relajarse y tener un espacio para sentirse escuchada.

L. “pues no ha cambiado nada, verdad, pero en mi casa nunca me escuchan, me siento como asfixiada, no puedo hablar con nadie ni pedir un consejo porque me regañan o pasa algo que ya no se puede hablar con alguien, aquí tengo la oportunidad de platicar y me siento no asfixiada si digo algo que no se debe”

La adolescente refiere que durante la semana no se ha cortado, ni ha fumado, al explorar cuánto ha sido el intervalo de tiempo máximo de sin realizar esas conductas menciona que cuatro días, de modo que se le refleja que en esta ocasión ha estado siete días sin cortarse o fumar. Ella menciona que no lo ha hecho porque sabe que tiene una meta pero que no ha sido nada fácil resistir.

L. “No lo hago porque tengo una meta, pero cuando te acostumbras a esto, eso se vuelve tu escape tanto fumar como cortarme, aunque quieras dejar de hacerlo tu cuerpo te lo pide.

T. De ese modo has aprendido y desaprender lleva su tiempo, es posible que cuando sientes dolor por algo que no puedes controlar, haces algo que te causa un dolor que sí puedes controlar. Para mí es importante conocer los recursos o características que tienes que te ayudarán a cumplir tus metas.

Lucía no supo responder el último cuestionamiento, se mantuvo en silencio por varios minutos y después mencionó que algunas estrategias que le han funcionado son escuchar música y repetir las letras varias veces o repetir coreografías en su mente.

Conversando acerca del baile y el por qué las coreografías las repasa mentalmente, la adolescente menciona que desde pequeña asistió a clases de baile, pero que desde que le

detectaron cáncer a su mamá tuvo que dejar de ir. Describe la actividad de baile como algo en lo que es buena y le hace sentir bien, que a raíz de la enfermedad de su mamá fue imposible para sus padres continuar pagando sus clases. Menciona que actualmente sus papás ya tienen la posibilidad de pagarle las clases, pero que ella es quien no está en posibilidades de asistir debido a que tiene luxaciones en el hombro y la cadera trabada. Al explorar el origen de estas afecciones señala lo siguiente.

L. “No sé cómo me pasó, porque no tengo ninguna afección de enfermedad o algo, de hecho, la que se cayó fuerte, fue mi hermana y a veces en broma hasta le dijo tú me pasaste tu dolor, porque yo tengo este dolor”

T. ¿Qué significa que te paso tu dolor?

L. No sé, no tiene significado, pero a ella hay que cuidarla siempre, es que es como la menos fuerte de mi familia, le dan sus ataques.

T. ¿Ahora como es la relación con tu hermana?

L. Mi hermana es como muy regañona conmigo y siempre está como molesta, pero lo hace porque me quiere, yo fui una niña muy deseada por mis papás y hasta por mi hermana entonces, hasta ella a veces me regaña y como que me cuida mucho.

En referencia a cómo es su hermana comenta que es más delgada y de menor estatura en comparación a ella y que además es más obediente, aunque en ocasiones explota y le corresponde batallar no solo con sus padres, sino también con ella. Señala que la situación con su hermana puede tornarse complicada y que ella suele intervenir en su educación.

“Ella me cuida porque me quiere, pero a veces como muy explosiva, es muy metiche siempre se mete en todo y me acusa, por ejemplo, la vez que mi papá me pego ella se metió a separarnos, pero terminó agarrándome y luego empujando a mis papás”

Refiere que la relación con su hermana ha sido complicada y que ella desearía llevarse mejor con ella, que su hermana no se portará como una segunda madre, sino como una hermana más.

Después se aplicó el Dibujo de la Figura Humana (DFH), durante la aplicación de la prueba Lucía se mostró cooperativa, hizo los dibujos sin tantos detalles. En términos generales, en sus historias se conceptualiza al hombre como feliz y la mujer triste y desafortunada, es decir, que parece tener visiones contrastantes del hombre y la mujer.

Después de la aplicación de la prueba se identificó al personaje favorito de la adolescente, Lucía expresa que le gusta mucho Dumbo y menciona que es un personaje tierno, bonito, que sale adelante a pesar de la adversidad.

“Me gusta mucho Dumbo porque es tierno y bonito, cuando está bebé en especial, me gusta porque, aunque no tiene a su papá para nada y a su mamá se apoya de sus amigos y aunque tiene defectos, él sabe cómo sacarle ventaja”

Se explora sobre si conoce la historia de Dumbo y se cierra la sesión realizando un resumen de lo conversado durante el día.

Fecha: 9 abril del 2019

Número de sesión: 4

Asistencia: Lucía

Objetivo: Evaluación del ambiente familiar

Técnicas: Familia ideal de Louis Corman y personaje favorito

Descripción de la sesión

En la sala de espera la madre de Lucía pregunta si ella entrará a la sesión en esta ocasión, se le indica que en esta ocasión se trabajará con su hija y posteriormente se le llamará cuando sea necesario, agradeciendo su disposición y colaboración.

Al entrar a la sala, se le pregunta a la adolescente ¿cómo ha estado y cómo han marchado las cosas?

L. *“Con mis papás todo sigue igual, pero yo no he fumado, ni me he cortado” “me siento feliz porque es difícil, especialmente cuando todo sigue igual con mis papás y me enojan porque mi cuerpo me lo pide, me pide que lo haga y es como una necesidad, pero he sido fuerte”*

T. *tú has dicho que en ocasiones el cuerpo se acostumbra, pero en lugar de hacer lo de costumbre se hacen cosas diferentes.*

La adolescente comenta que le gustaría hablar con sus papás de sus temores, pero cuando lo intenta las cosas no salen del todo bien y se refugia en sus amigos con quienes comparte preocupaciones, Lucía relata que sus amigos forman parte importante de su vida y le ayudan a salir adelante, pero en ocasiones no todas las amistades son buenas para ella.

T. *¿Qué sucede con tus amigos?*

L. *Tengo dos amigos que me doy cuenta de que ellos influyen conmigo, por ejemplo, uno con él hice la promesa de no cortarnos y así empecé a querer dejar de hacerlo, pero ahora ya por mí, pero el otro me manda mensajes que dicen que me corte o que sigamos haciéndolo.*

T. *¿Puedes mirar qué amistad es con la que te sientes mejor?*

L. *sí, con mi amigo que con el que hice la promesa, aunque también me siento mal porque él no cumple.*

T. *¿El deseo que tienes de dejar de cortarte es por ti o por los demás?*

L. *Es por mí, es por eso por lo que, aunque él no cumplió la promesa yo sí lo quiero intentar.*

T. *Esa fue una buena promesa de amistad, pero algunas veces hay cosas que debemos hacer por nosotros mismos, aunque el otro cumpla, es una responsabilidad con nosotros y nuestro cuerpo y bienestar, no con los otros.*

Lucía menciona que lo puede entender y que por el momento desea continuar en su meta, aunque su amigo no cumpla. En reiteradas ocasiones hace referencia al amigo que no cumple la promesa. Se clarifica sobre las responsabilidades que tenemos con los otros y con uno mismo, que las promesas requieren un compromiso y cuando se realiza con otros se requiere la colaboración de ambas partes, aunque en esta ocasión ella parece estar dejando su cuidado en las manos de su amigo, cuando el cuidado debe estar en sus manos. La adolescente comenta finalmente que entiende que debe ser de ese modo, pero, aunque lo entiende sus emociones son diferentes y le enoja que su amigo no haya cumplido. Se conversa sobre como en muchas ocasiones, aunque sabemos lo que es correcto o no para nosotros, nuestras emociones nos dan un mensaje diferente, ese mensaje también nos informa sobre lo que nos sucede y es un mensaje que es tarea descubrir, para comprender por qué importa que el otro se cuide, para nosotros cuidarnos.

Posteriormente, conversamos sobre Dumbo. Lucía menciona que lo que más le gusta de ese personaje es que a pesar de las circunstancias y estar separado de su madre logra salir adelante, ante la ausencia de su familia y destacar.

L. “Es que me gusta mucho porque supo salir adelante solo, a pesar de no tener familia y que dé tenía muchos defectos, sus defectos lo hicieron fuerte y llegar lejos”

T. ¿cómo relacionas aquello con tu vida?

L. Siento que a veces yo también estoy sola y poco fuerte, pero si aprendo a salir adelante, así como le paso, lo puedo lograr”.

T. Cuando te escucho parece que hay fuerza y que ves posibilidades de crecer y tener un buen futuro, como lo tuvo Dumbo, aunque sus primeros años fueron difíciles, creció y pudo enfrentarse a lo que le tocaba, Dumbo se aceptó.

L. Creo que eso es lo importante, que, aunque le hicieron sentir feo, él supo sentirse mejor y yo ahora lo veo bonito.

Posterior a la identificación y conversación del personaje favorito, se aplicó la prueba de la familia ideal de Louis Corman. La actitud de la adolescente fue cooperativa, pero tuvo dificultades para dibujar, mencionó que le dolía la mano y posteriormente que era complicado pensar en una familia, pero al realizar la entrevista menciona que dibujo a su familia. Realizó varias borraduras, entre los indicadores observables hay desvalorización de la adolescente y dificultades para establecer relaciones en el ambiente familiar.

Al finalizar la aplicación se conversó con la adolescente sobre la fecha de la próxima sesión y posteriormente se informó a los padres.

Fecha: 30 abril del 2019

Número de sesión: 5

Asistencia: Lucía

Objetivo: Conductas de riesgo y factores asociados

Técnicas: Entrevista psicológica

Descripción de la sesión

Lucía asiste a la sesión con buena aliñó y ropa sin mangas, cabello suelto. Al entrar se explora ¿cómo ha estado y qué hizo durante las vacaciones? La adolescente responde que estuvieron aburridas ya que no pasó mucho tiempo con su familia y la mayor parte del tiempo permaneció en casa mientras los demás iban a trabajar. Ella estaba encargada de ayudar en la casa y por diferencias no salían de paseo a disfrutar.

Posteriormente exploró el tema del cutting y consumo de tabaco, Lucía menciona que durante estas dos semanas tuvo una recaída y relata lo siguiente.

L. “Pues, solamente un día no pude aguantar, la última noche, el sábado creo me estaba peleando con mi prima, con mi mamá y con mi novio al mismo tiempo. Es que el jueves mis papás le habían quitado la Tablet a mi prima y mi prima se enojó y no aguantó y se cortó, entonces yo lo vi y no dije nada, pero el viernes mi prima se cortó otra vez”

Expresa que el castigo de quitarle la Tablet no es razón suficiente para que su prima se comporte de esa manera.

L. “... Yo pienso que eso no es razón para hacer eso, además no me gustó, me dolió mucho ver a mi prima lastimándose, por eso le comenté a mi mamá”.

La adolescente señala que, al comunicar el evento a su madre, las cosas no fueron como ellas esperaba.

L. “Mi mamá me dijo en lugar de escucharme me dijo es tú culpa, porque tú se lo mostraste, lo aprendió de ti” “Eso que me dijo me hizo sentir muy culpable y mal porque siento que mi mamá tiene razón”

T. ¿Por qué crees que tiene razón?

L. Porque bueno, ese día me enoje con mi novio y sentí que todos me lastimaron, no pude aguantarme y por eso me corte para sentir dolor, por eso creo que tiene razón mi mamá que es mi culpa.

T. ¿Qué es tu culpa?

L. Es mi culpa que mi prima se haya cortado, todo lo que paso con mi novio y lo que me dijo mi mamá.

T. Puede que las palabras de tu madre no hayan sido las más adecuadas, algunas veces sin saberlo los padres pueden decir cosas complicadas de entender para los hijos. ¿Qué pasó después?

L. Pues nada, nadie me pidió perdón, nadie dijo nada. No pedí perdón, solo sentí mucho dolor, por eso lo hice y luego la culpa.

T. Parece que has sentido dolor, culpa y algunas cosas aún no se han perdonado, en esta situación de tu prima, ¿De qué eres culpable?

L. De todo creo

T. ¿Tú, piensas que, porque tú te cortas, tu prima también lo hizo?

L. sí.

T. ¿Alguna vez lo has hecho delante de ella, o le has invitado a cortarse?

L. No, porque sé que no está bien y por eso no me gusta que ella se haga daño

T. En qué es diferente cuando tú lo haces ¿no te haces daño?

L. sí, pero creo que el hecho de que yo lo haga hizo que ella lo haga

T. Me parece que, así como tú sabes que esto no es bueno para ti, para sentirte bien, tú prima también lo entiende, pero como habíamos mencionado algunas veces el corazón y la razón no se conectan.

L. Sí, aunque pienso que no hay razón para cortarse, nada lo justifica.

T. ¿Qué fue lo que pasó contigo que lo hiciste, si nada lo justifica?

L. No sé, no me doy cuenta, es una necesidad, sé que está mal, pero necesitaba hacerlo, hay ocasiones en las que siento tanta culpa que busco algo que me haga sentir dolor, porque me siento culpable de todos los principales problemas que pasan en mi casa, de todo lo malo que sucede y lo que les pasa a mis papás.

Se conversa un poco sobre las responsabilidades y los límites, hasta donde podemos hacer y hasta donde no. La adolescente comenta que está consciente de que no es cien por ciento responsable de lo que sucede en casa, pero que en muchas ocasiones le han hecho sentir lo contrario. Se conversa si además de su casa hay otros espacios donde se sienta culpable o responsable de lo malo que sucede, responde que sí, que su novio en varias ocasiones le dice que lo que sucede es por su culpa y en la escuela le han dicho que si algo no sale bien en un trabajo de equipo es porque ella no hizo su parte, aunque aquí no es tan frecuente.

Adicionalmente comenta que las personas son complicadas y que muchas veces ha conversado con amigos que a las personas les gusta sentir dolor y ser agresivas consigo mismas.

L. *“Siempre he pensado que a las personas les gusta ser agresivas y causarse dolor, pero también placer, aunque el dolor a veces casusa placer, esta vez todos me lastimaron y yo también me lastime porque sentí que lo merecía”*

T. *Lo que me dices me hace pensar que el dolor que sentiste por las acciones de los demás no fue suficiente y tú también te causaste dolor.*

L. *sí, había sido suficiente*

T. *Entonces ¿Cuál es la razón para causarse dolor?*

L. *Es que nadie me había pedido perdón entonces yo no supe que hacer y recurrí a eso, cuando la gente te lastima pide perdón, pero a mí nadie me dice nada.*

T. *Cuando tú te lastimas ¿Te pides perdón?*

L. *No.*

Se converso sobre el perdón y su significado, la adolescente menciona que es estar arrepentido de lo que se ha hecho y cambiar la forma de lo que se hace, dice que ella no se ha perdonado y sería una idea hacerlo, se le propuso que lo haga en ese momento, que piense en pedirse perdón por las veces que se ha puesto en peligro o se ha lastimado y las veces que no se ha amado. Con apoyo de una nota la adolescente escribe lo siguiente.

“Lo siento, no era mi intención hacerme daño, no me voy a cortar, voy a quererme más y cuidarme”

Se le solicitó que lo repitiera frente al espejo, en segunda persona, como disculpándose con ella misma, mientras realiza esto llora. Al final de la sesión se le preguntó sobre su sentir y responde que después de haber conversado y dicho esas palabras se va en paz.

Fecha: 8 abril del 2019

Número de sesión: 6

Asistencia: Padre y madre

Objetivo: Completar la historia clínica y explorar las relaciones padres-hija

Técnicas: Entrevista psicológica

Descripción de la sesión

Asisten a la sesión los padres de Lucía. Al explorar la situación de su hija en un inicio la madre expresa que su hija está realizando un esfuerzo desde que asiste a las sesiones, pero que aún le hace falta avanzar.

M. *“Le echa ganas, como que hace el esfuerzo, pero todavía le falta, le falta mucho, porque cuando le decimos que haga algo en la casa no lo hace, continua con las tareas o con el celular”*

T. *¿Su hija tiene un celular?*

M. *“No tiene, pero le prestamos uno, le vamos a dar uno hasta que veamos que sabe comportarse y usarlo bien, si así pierde el tiempo ahora, no sé cuándo tenga uno propio.*

Se les comenta que el objetivo de día es conversar un poco acerca de lo que sucedido con Lucía y completar información de la historia clínica. Ante esto la madre inicia hablando.

M. *“pues como te comentamos, yo tuve tres abortos antes de embarazarme de Lucía, uno no sabíamos que era y los otros dos eran varones”*

T. *¿cómo impacto eso en su vida? ¿Deseaban tener un varón?*

P. *“la verdad, yo sí, yo sí lo sufrí y como ya tenía la niña yo quería tener un hijo, pero en realidad el sexo no importaba, lo importante es que estuviera sano, como dicen que sea lo que Dios quiera. Para mi enterarme que iba a tener dos hijos varones y luego no fue difícil”.*

La madre retoma que su hija no hace nada en casa y expresa lo siguiente.

M. “Pero bueno, como te comentaba Lucía no está haciendo nada en la casa, es cómo te diré, es una floja”

T. Parece una preocupación real, sin embargo, eso no se refiere inicialmente como una problemática.

M. “Pero si lo es, creo que por el tiempo no te lo dije o sé me paso, pero es cómo te diré una desconsiderada, no contribuye en nada”

T. Entiendo que para usted una necesidad o algo que le gustaría que se cambiara es que Lucía colabore en casa.

M. Ándale así es

T. ¿usted qué piensa? (haciendo referencia al padre)

P. pues que sí, debe ayudar a su mamá.

M. Es como platicamos con mi esposo, nosotros le damos todo y ella es una mal agradecida, nos la pasamos trabajando de sol a sol, su papá trabaja toda la noche y ella no lo valora, no es justo, que nosotros demos todo por ella incondicionalmente y que ella no haga nada.

T. ¿Qué significa incondicionalmente?

M. pues que no se pide nada a cambio, o sea sí se pide que colabore pero que valore el esfuerzo.

T. Parece que como lo escucho no es incondicional, porque ustedes esperarían que su hija contribuya o corresponda.

M. sí y no, porque lo vamos a hacer, aunque no corresponda, pero me enoja, me da coraje que se así, que no corresponda, es como mi enfermedad y el accidente de su papá no se da cuenta que así trabajamos y ella no obedece y que ambos tenemos que trabajar para que ella tenga todo y no haga nada.

T. Me parece que ustedes hacen un gran esfuerzo, aunque no parece ser incondicional, está bien, pero debemos reconocer que en ocasiones esperamos algo a cambio, en esta ocasión que Lucía colabore en casa y obedezca es la forma en la que ustedes podrían sentirse agradecidos con ella. Sin embargo, que ella haga las tareas del hogar no fue un motivo inicial, pero podría sumarse a la lista.

Se comenta a los padres que en relación con el motivo inicial de hablar con desconocidos por redes sociales no se ha conversado con su hija, debido a que ella no lo ha referido por el momento. Por otro lado, se ha abordado la conducta agresiva o relaciones familiares difíciles y el cutting y el consumo de tabaco. Al comunicarles el logro de su hija ya que han pasado varios días sin fumar o cortarse mencionan que no les sorprende porque lejos del esfuerzo ellos han tomado acciones para que aquello no suceda.

M. Pues sí, ya no lo hace, pero es porque la vigilamos, pero eso de fumar sabíamos, en una ocasión olía, pero no sabíamos que lo hacía frecuentemente, lo de cortarse pues ya no lo hace porque la espíamos, como comparte cuarto con su hermana pues ella está pendiente.

T. ¿ustedes han pedido a su hija mayor que esté al pendiente de Lucía?

P. No, no, no le decimos nada.

M. Ella sola como la quiere mucho y es su hermana pues si hace algo viene y me lo dice, pero nosotros no le dijimos que la vigile.

Retomando el tema de los logros se expone lo siguiente.

T. En ese caso la familia se ha preocupado porque no ocurra, pero también Lucía ha puesto de su parte ¿Qué piensan de esto?

M. Pues qué bueno que esto esté funcionando un poco. Pero en general ella es un desastre, por ejemplo, cuando se baña, a veces se baña con su hermana, no cuida su cabello, no se baña bien, en comparación con su hermana.

P. Igual el celular lo estado usando mal, la otra vez descubrimos unos mensajes que de un chico que la invita a cortarse y pues eso no está bien, es lo que pasa que solo tiene malas compañías.

T. Cuando leen estos mensajes, ustedes confrontan a su hija

M. La verdad no, porque ella no sabe que lo leemos, pero se lo digo como indirecta, le digo mira que fulana estaba hablando con un extraño y le paso esto. Igual de que se corta nunca le decimos que no lo haga o algo solo me acerco y le dijo que bonitas están tus manos y cuando me acerco no le gusta, aunque la trate bien continúa siendo una grosera y portándose mal.

T. entonces ella no sabe que le revisan sus conversaciones

M. no, no lo sabe, con ella no hay forma.

Al señalarles que han pasado la mayor parte de la conversación hablando de manera negativa sobre su hija, afirman que ha sido así porque en este espacio vienen a hablar de lo malo, de lo bueno no hay razón. Se comenta que en ocasiones es necesario atacar un problema con hablando de los avances y reconociendo logros para potenciar las virtudes y generar cambios, de modo que sí Lucía se siente capaz y reconocida podría realizar más cambios, sin embargo, continúan mencionado aspecto no positivos.

M. “Lucía nunca no escucha, es muy grosera, con ella no se puede, además venimos a hacer de lo que hace mal, para eso, por eso le pegó su papá como si fuera hombre, ella no es hombre”

T. ¿Por qué pegarle como si fuera hombre?

P. Yo sé que no es hombre, pero tiene mucha fuerza y se puso como loca y tuve que reaccionar de alguna manera, porque ella es muy agresiva

T. ¿Dónde consideran que su hija aprendió a ser agresiva?

P. pues en la calle, donde tiene malas compañías, dónde más, ser así no es herencia, en la casa todo se le da.

M. En la calle lo aprendió porque en la casa todo se le da y cuando era chica, era muy cariñosa.

T. han pensado en que además de las malas compañías en casa las cosas se han manejado de manera agresiva.

Se comenta que se hablará de la agresividad, pero que es momento de hablar de los recursos que su hija tiene para poder alcanzar las metas del proceso.

Ambos comentan de manera general que, qué bueno que su hija este avanzando, aunque sea un poco. Se comenta de manera general el sentir de la terapeuta.

T. Durante la conversación me he quedado con sensación de incompreensión, me sentí interrumpida y que yo también los interrumpí, no me sentí escuchada y tampoco lo escuché del todo por las interrupciones, por eso me preguntó si es algo que sucede en la relación que tienen con su hija.

(Los padres respiran y con más calma responde la madre) M. Lo que pasa es que sentimos que tenemos poco tiempo y queremos decir todo.

P. sí, como que se nos ha cortado y no nos escuchas, pero en casa no pasa así, ahí si hablamos, pero ella no escucha.

T. ¿Ella puede hablar?

P. Pues sí, pero ella le corresponde escuchar, aunque si sentimos que es poco tiempo y se entra más con ella.

T. El proceso se solicita para Lucía, pero ustedes también podrían tener su espacio si así lo desean, con un terapeuta diferente

Ambos mencionan que por el momento desean centrarse en las necesidades de su hija y que sería difícil pagar doble consulta. Después se retoma el tema de los logros y las capacidades de su hija. Se les invita a pensar en situaciones o momentos en los que Lucía ha actuado bien. Esta tarea resulta complicada para los padres quienes nuevamente refieren a su hija con conceptos negativos, ahora respecto a la sexualidad.

M. Es que ella no está bien, no tiene la madurez, por ejemplo, tiene su novio, quiere tener su novio y está bien, pero no tiene la madurez para llevar una relación, una relación lleva a un embarazo y ello arruinaría su vida, cortaría su libertad y la destinaría al fracaso.

T. ¿Alguna vez han conversado con su hija sobre la sexualidad?

P. Yo no porque soy el papá eso se lo dejo a mi esposa, pero como dicen en la iglesia, ahora les meten muchas cosas en la cabeza a los jóvenes, tienes que hablar con ellos, eso no se habla hasta que se casen.

T. Comprendo que la educación sexual sea de ese modo en casa, pero en el caso de Lucía, parece que temen que suceda algo y que ella se cuide de algo que no conoce.

M. Yo sí le he dicho que se debe cuidar, que se debe dar a respetar, que cuando un muchacho te quiere es porque te cuida, no te propone cosas que no son, que no te hacen sentir bien, porque como te comento un embarazo te arruina la vida.

T. Entiendo que Lucía aún no tiene la edad óptima para ser madre o ejercer su sexualidad, sin embargo, hoy en día es más común que los jóvenes inicien a temprana edad su vida sexual y la mayoría de ellos desconoce el tema. No se trata de alentar a los hijos a tener relaciones sexuales sino de hacerlos conscientes de lo que implica para su persona.

M. Eso le digo, que no vaya a tener un hijo, porque ella misma se va a atar.

T. ¿Un hijo es una atadura?

M. No, más que la verdad a mí me da miedo otra cosa, no te he contado, pero te lo voy a contar y si pido discreción, cuando yo era pequeña muchos intentaron abusar de mi, fui la menor de cuatro hermanos varones y por eso aprendí a defenderme, aprendí que una mujer no debe provocar a nadie, no debe vestir de tal manera y siempre debe darse a respetar.

T. su esposo, ¿conocía está situación?

P. sí, de hecho, tuvimos muchos problemas en lo sexual por lo mismo, pero ella siempre me confió esto y lo de su tío.

T. Agradezco que compartan esto conmigo, de algún modo esta experiencia te ha llevado proteger a tu hija de esos temas, parece que estás preocupada por su bienestar, es válido cuidarla, pero también comprender que ella tiene su propio proceso de vida.

M. sí, pero me enoja que a veces no se viste como deben no, no se sabe cuidar.

T. Parece que usted la pasó difícil y aprendió a defenderse y hacerse fuerte ¿no podría su hija aprender a defenderse del peligro?

M. como yo la veo no, todo está mal, no se cuida, no hace lo que le decimos, no toma consideración, por eso no puede salir sola y no tiene celular, además de todos los peligros que vemos en las noticias.

T. Es una realidad que existen amenazas fuera, pero ¿cómo han protegido ha Lucía de sus emociones? ¿han cuidado lo que siente? ¿Cómo es saber que ella se corta?

M. Eso es lo que más me duele, que de ella no la podemos cuidar, que no sabemos qué hacer para que cambie, eso nos preocupa y nos gustaría que cambie.

T. Entiendo entonces que le gustaría que su hija ya no esté en peligro o se haga daño, es posible, aunque hay dolores y peligros que no se pueden evitar.

M. Estamos conscientes de que se tiene que perjudicar alguna vez, pero no siempre, por eso estamos aquí.

Se agradece la presencia de los padres y se informa que durante las siguientes sesiones se trabajará con Lucía y con ellos cuando se requiera en modalidades individual, de pareja y familiar.

Anexo 2. Sesiones de intervención

En el caso de las sesiones de intervención, se realizaron 23 sesiones, de las cuales se seleccionan para esta sección tres en las que se observan temas relacionados a cada uno de los objetivos propuestos en la intervención 1) Reflexionar sobre las conductas de riesgo, 2) reparar los afectos negativos e 3) integrar las figuras objetales y El resto de las sesiones se incluyen en el *anexo 2* del documento.

Se incluye la fecha de la sesión, el número, asistencia, objetivo de la sesión y técnica utilizadas.

Fecha: 21 de mayo de 2019

Número de sesión: 7

Asistencia: Lucía

Objetivo: Explorar la relación de noviazgo y aspectos de la sexualidad de la adolescente y reconocer las emociones respecto a los duelos familiares.

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

Lucía se presenta a la sesión con buen aliño, vestido de mangas cortas y el cabello suelto y maquillaje. Pasamos a la sala y la terapeuta comenta la diferencia en la vestimenta, ella sonríe y dice que ha decidido cambiar por estos días, que no ha tenido recaídas de cutting y ahora puede usar mangas cortas.

Enseguida, cambia de tema y comienza a hablar de su novio, cuenta que éste estudia la prepa abierta y que se conocieron cerca de su casa y que ahora están próximos a cumplir cuatro meses de relación. Manifiesta que se siente satisfecha con su relación de noviazgo porque él la trata de forma amable y ha demostrado ser un buen chico, aunque sus padres no están de acuerdo con la relación.

L. “Quiero comentarte sobre mi novio, se llama Y. y ahorita está estudiando la prepa abierta, lo conocí por mi casa, lo veía y comenzamos a conversar poco a poco, hasta que ya nos hicimos novio”

T. ¿cómo es que deseas contarme de él?

L. Porque mis papás no están de acuerdo con la relación, no les gusta que tenga novio, piensan que me voy a embarazar o algo así, creen que es una mala persona, pero a mi, me ha demostrado que es diferente, que es bueno.

T. ¿Cómo puedes darte cuenta de que es un buen chico?

L. Simplemente por la forma en la que me trata, es amable, pero mis papás no lo toleran, piensan que me voy a embarazar o arruinar mi futuro.

T. ¿Cómo arruinarías tu futuro?

L. Sí, por ejemplo, si me embarazo y tengo un hijo, no podría continuar estudiando, tendría un futuro cortado, no tendría el futuro que quieren mis padres y yo.

T. ¿Qué futuro quieres para ti?

L. Quiero estudiar ingeniería en sistemas computacionales y por eso tengo que ser responsable conmigo misma.

T. ¿Qué significa ser responsable contigo misma?

L. Mi mamá dice que no me puedo embarazar

T. Para embarazarse, hay que tener una vida sexual activa sin responsabilidad, aunque también el uso de anticonceptivos puede fallar.

L. No he pensado en eso, nunca me he planteado la posibilidad de tener relaciones sexuales, en la escuela es donde he visto que a otras amigas les pasa algo y tienen que dejar de estudiar o detener su vida.

T. Parece que embarazarse significa detener la vida ¿Es así?

L. sí y no, porque por ejemplo a mi si me gustaría ser mamá y mamá de varones, pero no ahora no, no es el momento de tener relaciones sexuales porque aún estoy chica.

T. Es importante que tengas claro que, aunque la edad importa, importa mucho que tú estés segura de tus decisiones y que nadie puede forzarte a hacer algo que no quieres.

L. Sí lo sé (baja la cabeza).

T. ¿Pasa algo?

L. No, nada.

T. ¿Qué piensa tu novio del tema? ¿Alguna vez han hablado de ello?

L. Aún no, no es momento.

T. Parece que aún no es momento de hablar de esto, pero si en algún punto tienes dudas o inquietudes al respecto, este es un espacio seguro para compartirlas

L. Gracias, porque con mis papás es complicado decirles algo, ellos terminan peleando y a mi mamá no les gusta Y. Es diferente aquí.

T. Parece que tu mamá quiere cuidarte y que no te pase nada, pero que tampoco sabe cómo comunicar esto sin que te sientas mal. Tú ahora estás aprendiendo a comunicarte, diferente a como lo hacen tus padres, esa es una diferencia.

Después cambia de tema y habla del motivo por el que desea ser madre de varones.

L. ¿Sabes por qué quiero ser madre de varones?

T. No tengo idea, cuéntame sobre eso

L. Una vez tuve un sueño, bueno primero te voy a contar algo, una vez mi mamá me llevo al cementerio a limpiar dos tumbas y cuando pregunte quienes eran me dijo que eran un niño y una niña que eras mis hermanos, los dos fueron prematuros así como yo, no me acuerdo cuántos años tenía, si me gustaría saber más de mi infancia de cuando era pequeña, bueno el caso fue que cuando estábamos ahí, mi mamá me dijo que yo nací por ellos.

T. ¿Cómo es que me cuentas esto?

L. Porque creo que fue algo triste en mi vida

T. ¿Qué fue lo triste?

L. Saber que es un milagro que yo haya nacido por ellos

T. Explícame más, ¿cómo es eso de que naciste por ellos?

L. Mi mamá me ha dicho que ella primero perdió un hijo de sexo desconocido, después a una niña y luego a mi hermano, entonces cuando mi hermano murió algo paso en la panza de mi mamá que yo pude nacer.

T. Bueno, realmente eso pudo contribuir, pero también tú fuiste una bebé con la fuerza y deseos de nacer.

L. Sí (silencio) yo creo que sí, aunque me hubiera gustado tener a mis hermanos, mi mamá siempre me dice que fui una niña muy anhelada, que todos me querían y me cuidaban demasiado en casa para que no me pasará nada, que yo no tuve que pasar por todo el dolor y sufrimiento de ellos y sus pérdidas, pero si lo siento.

T. Con esto que me cuentas me surge una pregunta ¿Eres la segunda hija de tus padres?

L. Sí y no porque somos yo y mi hermana, pero hubo otros hijos.

T. Parece que hay otros lugares en la familia y esa es una pérdida para todo, para tus padres y para tu hermana fue algo que vivieron, pero para ti, aunque llegas a integrarte después, también es algo que debes enfrentar

L. A mi me duele a veces o me pone triste, porque me hubiera gustado tener un hermano mayor, pero no se pudo.

T. También se vale que tú tengas emociones respecto a estas pérdidas, no las viviste al momento, pero han sido parte de tu vida y son pérdidas que hay que aceptar.

L. Sí, pero en mi casa no me dicen eso.

T. Quizá para tu mamá sea muy difícil entender que de alguna forma a ti también te ha tocado ser parte de esas pérdidas familiares, para ella debió ser muy duro

L. Sí, porque fueron tres y luego llegue yo y me cuidaban mucho para que no me pase nada

T. Esas pérdidas son importantes para la familia, eso te posiciona no como la segunda hija de tus papás, sino como la quinta y más pequeña y eso es importante porque cada uno tiene su lugar. ¿Cuáles son las emociones que hay en ti cuando hablamos del tema?

L. Tristeza y deseo de que estén aquí

T. Es válido sentir eso, también perdiste hermanos.

L. Una vez soñé con ellos, yo estaba en casa era una niña y estaba en una tarde de juegos, con dos niñas y un niño que para mi eran como mis hermanos, en eso mi mamá me llama y me dice que baje, le digo a los otros niños que regreso en un momento, pero el niño me responde que se tienen que ir, bajo y luego subo y ellos ya no están, esa fue la única y última vez que soñé con ellos, después de ir al cementerio, he pedido de nuevo soñarlos, pero nunca ha pasado otra vez.

T. Parece un sueño de despedida

L. Sí, fue algo muy bonito y que siempre me gusta recordar, se lo conté a mi mamá y me dijo que fue un regalo de Dios, me gusta pensar que fue así.

Al final cerramos la sesión puntualizado los temas de duelo y Lucía comentó que se sentía tranquila de haber compartido estos temas y expresó irse nerviosa por su examen de ingreso a la Prepa que presentaría el fin de semana.

Fecha: 04 de junio de 2019

Número de sesión: 8

Asistencia: Lucía

Objetivo: Explorar las relaciones de noviazgo y explorar los significados personales de la adolescente respecto a los conceptos de hombre y mujer

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) y significados de hombre y mujer.

Descripción de la sesión

Al inicio de la sesión se conversó sobre el examen de la Prepa, Lucía comenta que en el apartado de matemáticas tuvo un buen desempeño, pero que en español tuvo más dificultades y comenzó a ponerse nerviosa, sin embargo, aplicó detenerse por unos momentos, respirar y regresar al examen para controlar sus nervios, cierra el tema comentando que la fecha en la que obtendría resultado.

Seguidamente menciona que desea hablar de que terminó su relación de noviazgo.

L. *“La semana pasada terminé mi relación con mi ex., me mandó un mensaje en el que decía que ya le gustaba alguien más y quería salir con otra niña, aunque me pidió tiempo para pensarlo y ver si seguimos, además, luego me enteré de que esa niña es mi mejor amiga”*

T. *¿Cómo has enfrentado esto?*

L. *Me dolió y lo lloré mucho, pero no dude y termine la relación en ese momento, porque tenía que darme mi lugar y esa relación no sería buena para mi, creo que mi mamá tenía razón de que no era una buena persona.*

T. *A veces, otras personas pueden tener razón, seguramente tu mamá no deseaba que nada de esto pasaría.*

L. *Yo creo que no, no le gusta verme así, aunque me molesta que me digan que me lo dijeron*

T. *Sí, debe ser molesto, quizá no es la forma de comprensión que esperamos, pero a veces los padres saben hacerlo de esa manera.*

Lucía comenta que terminar la relación fue una buena decisión porque si dudaba, no sería seguro y sano para ella continuar el noviazgo, al respecto se conversan de las decisiones que son buenas, aunque cuestan y duelen y de las que son placenteras, pero a largo plazo traen consecuencias negativas y lo asocia con el cutting.

L. *“Es como dejar de cortarse, porque, aunque duelen las cosas y cortarse las alivia, duele más si continúas haciendo lo que no te hace bien”*

T. *Eso es muy importante, a veces tomamos el camino fácil porque lo tenemos a la mano, pero parece que te has dado cuenta de que se pueden hacer las cosas de maneras diferentes.*

L. *Sí, porque ahora ya puedo usar ropa sin mangas y ya no tengo cicatrices*

T. *Ahora ya puedes mostrar un poco más de ti, no solo los brazos, sino hablar de lo que sientes.*

Posteriormente, la adolescente cambia de tema y señala que continua triste por lo que sucedió con su exnovio y comenta que su hermana tiene una relación de noviazgo que ha durado casi 10 años y ha pensado en cómo encontrar una buena pareja es cuestión de suerte.

L. *“A veces que una mujer tenga un buen novio u hombre es cuestión de suerte”*

T. *Creo que tienes razón, pero acaso ¿no son las personas quienes deciden con quien tener una relación?*

L. *sí, pero a veces no saben lo que quieren, o se conforman con lo que tienen.*

T. *Eso es real, puede suceder*

L. *Los hombres y las mujeres a veces se confunden porque no saben lo que son o con quién quieren estar.*

Se le propone una actividad y diciendo que, en ocasiones, para saber lo que queremos tenemos que empezar por saber quiénes somos y que ha llamado la atención que converse sobre los hombres y las mujeres de manera general, por lo que se le solicita que en unas hojas escriba lo que para ella significa ser hombre y ser mujer.

Lucía escribe en automático y sin dificultad en la hoja asignada con la palabra “mujer”, señala lo siguiente “darse su lugar” “ser fuerte en todo momento” “hacer cualquier cosa” “no dejarse aplastar y cuidarse siempre”, por otro lado, al intentar escribir sobre el significado de hombre, se tomó mucho tiempo pensando y para el final de la sesión no había escrito nada. Se le indicó que podríamos retomarlo posteriormente y se reflexionó sobre la dificultad para escribir ese significado, a lo que la Adolescente respondió que era complicado porque no es hombre y que le gustaría preguntar a otros lo que para ellos significa. Se guardó el material y se cerró la sesión.

Fecha: 11 de junio de 2019

Número de sesión: 9

Asistencia: Lucía

Objetivo: Explorar los significados personales de hombre y mujer en relación con las figuras parentales de la adolescente.

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración) y significados de hombre y mujer

Descripción de la sesión

Lucía llega a la sesión con buen ánimo y menciona que está feliz porque aprobó su examen de admisión a la preparatoria, menciona que se siente feliz por su logro y por la respuesta positiva de su papá.

L. “Cuando revise mis resultados, no lo podía creer, mi papá me felicitó y me llevo por un helado café, me dijo que por el momento no tenía la oportunidad de llevarnos a comer, pero que cuando cobre saldremos a comer en familia para celebrar que pase”

T. “Has sido capaz y tu papá se ha dado cuenta y te con llevarte por ese café creo que te hace saber que se da cuenta delo que has logrado.

L. Creo que sí, él sí reconoció este logro y me dijo que se sentía feliz por mí, en cambio mi mamá y mi hermana me felicitaron, pero me dijeron que era solo el primer paso y que a ver si me podía mantener

T. ¿Cómo es escuchar eso de si te puedes mantener?

L. Siento que es la verdad, puede que no sepa lo que viene o que sea complicado, pero ahorita pase y me hubiera gustado una respuesta diferente, que me digan otra cosa.

Menciona que hubiera deseado que la respuesta de su madre fuera diferente y que su padre sea así con mayor frecuencia.

T. ¿Cómo es tu papá normalmente?

L. A mi me duele a veces o me pone triste, porque me hubiera gustado tener un hermano mayor, pero no se pudo.

T. ¿Tu papá, sabe que tienes este deseo?

L. No, nunca se lo he comunicado, casi no está o la que nos cuida más es mi mamá, el solo trabaja.

Se le propone continuar con el ejercicio de hombre y mujer.

T. ¿De qué te das cuenta?

L. Pienso que las cosas que escribí de mujer son cosas que he aprendido

T. ¿De quién las has aprendido?

L. Creo que de mi mamá

T. ¿Has escuchado a tu mamá decir esas cosas?

L. Sí, mi mamá siempre nos dice que debemos darnos a respetar, que no debemos dejar que no aplasten, que una mujer lo que quiera hacer.

T. Quizá sea una idea loca, pero pienso que el que no hayas escrito nada en el de hombre puede ser que sea porque papá no ha estado en casa.

L. Sí puede ser, aunque pienso que porque en mi casa mi mamá toma las decisiones y mi hermana hace lo mismo con su novio, siempre hacen lo que ella quiere y no lo que el muchacho diga.

T. Es como si en casa o en tu familia los hombres no tuvieran un lugar importante o no pudieran decidir sobre cosas importantes

L. Sí, eso pasa, siempre.

T. ¿Cómo le has dado su lugar a tu papá?

L. Creo que no siempre lo hago, a veces él no se acerca, mi deseo es que se involucre más conmigo.

T. Pienso que este deseo puede ser algo que para que se convierta en realidad se debe comunicar a tu papá,

L. Sí, pero es complicado, me sorprende lo de mi mamá

T. ¿Qué de tu madre?

L. Que escribí cosas que ella dice

T. A veces sucede, aprendemos de quienes nos rodean y hacemos nuestros esos aprendizajes, aunque nos siempre todos son malos o buenos, nosotros podemos decidir con cuáles quedarnos.

L. Podemos, pero estoy pensando en que a veces es cierto que lo que hacen nuestros papás nos hace sentir de un modo u otro o hacer una cosa u otra.

T. ¿A qué te refieres?

L. Que a veces somos una parte de ellos, aunque no nos guste

T. ¿Qué es lo que no te gusta?

L. No me gusta que mi mamá sea demasiado dura conmigo, pero me gusta que sea fuerte y no se deje.

T. Puedes ser fuerte como ella, pero no dura contigo misma. Llevamos a nuestros padres porque somos sus hijos, pero también somos nosotros otras personas.

Lucía asiente y comenta que se ha dado cuenta de cómo lo que sus padres hacen le afecta y que tiene algo de ellos, cerramos la sesión acordando tener una cita con el padre, para conversar sobre el deseo que tiene de acercarse más a él.

Fecha: 18 de junio de 2019

Número de sesión: 10

Asistencia: Padre de Lucía y Lucía

Objetivo: Fortalecer el vínculo entre padre e hija

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

En la sesión con padre se inició conversando sobre su rol en la familia y como él participa como padre, menciona que su esposa es quien lleva la disciplina de sus hijas porque él trabaja durante todo el día, percibe que se ha alejado de ellas, sobre todo, ahora que han crecido.

P. “En realidad mi esposa es la que habla con ellas, yo la dejo porque trabajo todo el día y porque son mujeres entonces que se acerque mejor a mamá, con ella conversen sus dudas, conforme han crecido es que yo me fui alejando, antes éramos más cercanos, pero ahora ya no, por lo que digo”

Se conversa en torno al papel de los padres dentro de la familia y menciona que su papel es ser proveedor y menciona aspectos de su infancia que fue complicada y que no comprende el comportamiento de su hija, atribuye el problema a cuestiones de fe.

P. “Realmente, yo trabajo para que no les falte nada porque la situación está muy difícil, yo hubiera querido que mi papá fuera así, pero mi mamá nos creció, fue madre y padre y mi papá

nos abandonó cuando yo estaba chico, mi mamá nos sacó adelante a mi y a mis hermanos, no fue fácil y de mi esposa fue peor, por eso no entiendo cuando mi hija va de novio en novio, se corta y todo eso, está mal, siento que está mal porque le digo que si tienes a Dios en tu corazón no haces tonterías, no hacen falta esas cosas.

Se conversa sobre la posibilidad de no estarse comunicando y entendiendo en la familia y se habla sobre como el comportamiento de los hijos tiene algún origen o explicación, que a veces como adultos es complicado entender. El padre menciona nuevamente que ellos quieren a su hija, le dan todo y que no le cabe en la cabeza por qué se hace daño, hace alusión a que sólo quiere llamar la atención y que el paso por una situación complicada en la adolescencia.

P. “la verdad no lo entiendo porque tiene todo, todo, cualquiera quisiera tener lo que ella tiene, yo creo que lo que hace es para llamar la atención”

T. ¿cómo es que cree eso?

P. Cuando yo era adolescente, como era un chamaco y no tenía a mi papá, solo a mi mamá, una vez yo intenté ahogarme, en un momento de debilidad donde no me sentía bien lo hice, pero eso son tonterías y si tienes a Dios no haces esas cosas.

T. Creo que Dios es un factor importante, pero, usted ha dicho cosas importantes, dijo que se encontraba en un momento de debilidad y que le hacía falta su papá.

P. Sí, porque eso paso, pero no era motivo, hay otros caminos

T. Estoy totalmente de acuerdo con que hay otros caminos, pero parece que a veces solo se ve uno solo, que bueno que usted pudo encontrar otros, quizá su hija en este momento no puede encontrar otros caminos, usted ha dicho que le hacía falta su papá, justamente hace una semana su hija comentó que le gustaría que usted estuviera más presente en su vida y se involucre más en su cuidado.

P. No sabía eso, yo se lo dejo a mi esposa, ella se hace cargo porque son niñas. Yo la quiero.

T. Estoy segura de que es así, pero quizá hace falta decírselo a ella para que lo sepa de usted, a veces damos por hecho que los otros saben que los queremos, pero nunca falta un buen recordatorio.

Seguidamente conversa sobre la ausencia de su padre y el deseo de regresar al pasado para ser cuidado y cuidar a su hija.

P. Yo si me sentí amado por mi madre, pero por mi padre no, aunque casi no lo decía, me gustaría tener una máquina del tiempo como en hombres de negro y regresar al pasado para cambiar las cosas, pero no puedo ¿no te gustaría tener una máquina del tiempo?

T. Quizá en algún momento me hubiera gustado, pero ahora no, creo que el pasado puede enseñarnos cosas para nuestro presente y futuro.

P. Yo sí quiero así, para tener a mi papá y ser un papá más presente de mi hija, pero no está posible.

T. Bueno es complicado lograr eso, pero se pueden lograr otras cosas, si su padre no estuvo y eso debió ser duro, pero usted puede estar para su hija.

P. Me gustaría, quiero mucho a mi hija y no quiero fallarle, pero ya está, ya pasó.

T. Es verdad que el tiempo que no pudo estar con ella ha pasado, pero puede estarlo ahora. ¿Qué deseo tenía usted en relación con su padre?

P. Pues, me hubiera gustado que esté y se hubiera quedado, que no esté ausente y se sienta su presencia de padre

T. ¿Qué pasaría si le dijera que su hija desea lo mismo?

P. Me sentiría muy triste y me gustaría hacerlo y regresar al pasado para hacerlo

T. Bueno eso no se puede, como le he mencionado, pero si puede hacerlo ahora, estar en el presente y en el futuro de su hija.

P. Quiero estar, me da miedo fallarle, quiero pedirle disculpas si en algún momento no he sabido como ser padre.

Invitamos a Lucía a la sala, se le comenta que se ha conversado con su papá sobre su deseo. En la sala el papá le dice a su hija que se siente apenado y desea ofrecerle una disculpa por no estar presente y aunque nunca se lo dice, quiere expresar que la quiere mucho y que desea esforzarse por estar con ella ahora. La adolescente menciona que no sabe que decir y da un abrazo a su papá.

Al final de la sesión se conversa únicamente con la adolescente quien dice estar feliz y sorprendida por lo que su papá le dijo, pero no sabe cómo reaccionar y dice que teme que por su mamá su papá no pueda estar del todo presente. Se comenta un poco sobre lo que ella sabe al respecto de la vida de sus papás, dice que sabe poco, pero que siempre ha escuchado que tuvieron vidas complicadas desde pequeños.

Se comenta que cuando a los padres les hacen falta sus padres, tienen un reto mayor con los hijos y a veces lo que viven se repite sin que se den cuenta, menciona que está de acuerdo con la idea, pero que parece que sus papás aún no superan algunas situaciones del pasado. Se cierra la sesión con la idea de cómo a pesar de que los patrones pueden repetirse también existe la oportunidad de cambiar las historias y que el mensaje de su padre parece tener dicha intención, que es complicado pero benéfico entender el pasado de nuestros padres y sus propias historias porque eso es parte de nuestra historia.

Fecha: 02 de julio de 2019

Número de sesión: 11

Asistencia: Padres y Lucía

Objetivo: Evaluación del proceso, previo al periodo vacacional de verano

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la sesión con los padres

Objetivos: Situar a los padres sobre la importancia del reconocimiento de los avances de su hija en el proceso terapéutico.

En conversación con los padres se pretenden evaluar los logros de la adolescente desde su perspectiva, sin embargo, la madre menciona su deseo de cerrar el proceso porque no ha observado cambios positivos en su hija.

M. “¿Cómo te lo digo? Mira, lejos de mejorar parece que va peor, le decimos algo y no hace caso, es egoísta y solo ve por ella, además de que hay una situación con el exnovio que aún no queremos que se converse con ella”

T. ¿Cómo nota que ha empeorado?

M. Bueno, pues le decimos algo y antes respondía, nos peleábamos, pero luego hacía lo que le pedíamos enseguida, ahora no, le decimos algo y nos ignora, lo hace cuando termina lo que está haciendo, lo que a ella le interesa, cuando la estamos regañando se va y nos deja con la palabra en la boca.

T. Eso puede ser muy molesto, pero me comenta que las peleas han disminuido

M. Sí, porque se va y no le importa lo que le decimos

T. Quizá no es la mejor manera, pero parece que ha encontrado una forma de ya no seguir las discusiones.

P. Sí, pero no es lo correcto, porque a los padres hay que obedecerlos, si te dice una cosa la haces, no te enfocas en otra cosa que no es importante.

T. A lo mejor para ella es importante en ese momento

M. sí, porque son las cosas que ella quiere, pero estamos enojados otra cosa.

T. ¿Qué los tiene enojados?

M. Descubrimos que su exnovio le proponía tener relaciones sexuales y que ella contesta, le digo que no es algo que sea correcto para una niña, que un hombre que te quiere no te habla así, que ella debe darse a respetar, pero parece que le gusta ponerse en peligro por todo lo que hace. Nosotros la cuidamos mucho porque ella es nuestro regalo y pues no es justo que todo lo que hacemos por ella nos lo pague de ese modo. Eso sí, queremos que hables con ella sobre que se de a respetar, pero no quisiéramos que le digas que te enteraste por nosotros.

T. bueno, podría conversar con ella del tema, pero no podría ocultar cómo me enteré porque es imposible que yo lo adivine o me entere de otro modo que no sea por ustedes o por ella.

P. Ella te lo va a decir porque te tiene confianza, no es correcto como se expone, se habla con muchachos de manera inapropiada.

T. Estoy de acuerdo con que es un riesgo, ¿por qué no quieren que se enteré de que ustedes están preocupados por esto y por eso me informaron?

M. porque ella no sabe que lo vemos, usa el celular de su papá y pues ahí lo vemos.

T. ¿no borra los mensajes?

M. Creo que piensa que no lo vamos a ver

T. Me parece curioso que si quiere ocultar algo no lo haga del todo.

P. Quizá lo olvida.

M. El hecho es que parece que nada ha cambiado.

T. Me parece que los pleitos han disminuido y que ella ha dejado de cortarse, fumar y tomar.

M. Sí, pero porque la vigilamos que no lo haga, o sea, sí, pero no tiene que ver con que se exponga y no se de a respetar.

T. Estoy de acuerdo con que es una situación complicada y que es importante trabajar estos temas con Lucía, sin embargo, me gustaría que pudieran reconocer los logros que ha tenido, ha sido complicado para ella, pero ha aprendido cosas nuevas.

P. Eso, sí.

La madre no participa nuevamente, les señalo que tienen el derecho de retirar a su hija del proceso, pero que pueden pensarlo durante el periodo vacacional, programamos una sesión al regreso y la madre accede a asistir.

Descripción de la sesión con la adolescente

Objetivos: Evaluar la experiencia del proceso terapéutico de la adolescente e Identificar los logros y metas alcanzadas

Lucía llega a la sesión conversando sobre su fin de curso y cómo se divirtió en este. Luego se explica que esta será la última sesión antes del periodo vacacional y que conversaríamos sobre los avances que ha tenido en el proceso, cómo ha sido antes y después de la terapia, ella expresa lo siguiente.

L. “Antes de venir, me sentía angustiada y pensaba que iba a terminar mal por cortarme y fumar, la terapia me ha ayudado a que puedo aprender y lograr lo que me propongo, me puedo sentir más acompañada, antes no contaba a mis problemas a mis amigos y ellos me aconsejaban,

pero no es igual que venir al psicólogo y tener una persona que tiene una perspectiva diferente y es mayor”

T. Parece que sentirte acompañada por alguien más grande ayudo a que aprendieras a cuidarte tú misma.

L. Sí, porque ahora ya no fumo, ni me corto porque he aprendido a quererme más y tener presente en mi vida que yo me tengo que cuidar.

T. ¿Con estos aprendizajes, dirías que estás lista para cerrar el proceso?

L. sí, pero regresar porque todavía me faltan otras cosas

T. ¿Qué hace falta?

L. Me gustaría no tener miedo cuando hablé con mis papás, no tener miedo a que se cree un problema

T. ¿No quieres que se creen problemas y reaccionen mal o no quieres tener miedo, aunque eso pase?

L. Lo primero, aunque si es lo segundo puede ser, pero mejor lo primero.

T. Parece que es más lo primero, aunque lo segundo puede ser una posibilidad, incluso si hay problemas puede ser posible que ya no experimentes un miedo grande y puedas enfrentar la situación.

L. Sí, pero deseo más lo primero, aunque si pasa lo segundo como dije lo acepto, pero para eso me gustaría seguir viniendo.

T. Parece que has aprendido a cuidarte más, pero la relación con tus papás aún es un tanto complicada

L. Sí, ya no hay pleitos, me voy y no les hago caso, no grito, ni les respondo, pero si me da miedo contarles mis cosas, como me siento, si me siento mal me dice que no debo estar así, pero así me siento.

T. Me parece que es una buena nueva meta, pero que está no sólo depende de ti, sino también de tus padres, es una cuestión que involucra a ambos.

L. Si, es así.

Se le solicita autorización para conversar con sus padres al respecto de la nueva meta. Posteriormente, Lucía conversa sobre su ingreso a la preparatoria y los cambios que habrá menciona que también le gustaría continuar con la atención, porque teme que su adaptación en la preparatoria sea difícil. Nos despedimos y acordamos conversar posterior a las vacaciones.

Fecha: 20 de agosto de 2019

Número de sesión: 12

Asistencia: Madre de Lucía

Objetivo: Explorar la relación madre e hija y acordar con la madre la continuidad del proceso.

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

Asiste a la sesión la madre de Lucía, comenta que durante el tiempo que duro el periodo vacacional reflexionó sobre lo conversado antes de salir y ha observado cambios en su hija, además de una situación por enfermedad que las ha acercado recientemente.

M. “Realmente, durante las vacaciones observe cambios en ella, tuvo una operación por un quiste en el ovario, por eso conversamos y le decía hija tienes que cuidarte, yo recibí un golpe

fuerte al enterarme que tuvo relaciones con su novio, esto es algo que no te había dicho y pues no quería porque no quería que nadie lo sepa, le digo, te imaginas si hubieras quedado embarazada, lo bueno que salió bien la operación y hablamos de que se debe cuidar principalmente” ... “Lo que si es que me gustaría que ella te comente lo que pasó que hables con ella y te cuente lo que pasó con ese muchacho”

Se le comenta a la madre que es posible conversar con la adolescente del tema y expresar la preocupación que tiene su madre al respecto, pero desea que no sea de ese modo y expresa que teme que el acercamiento que ha generado con su hija se rompa.

T. Puedo comunicarle su preocupación y preguntarle sobre el tema

M. “la verdad, no me gustaría que le digas que yo te dije, fue algo duro para mí y, además, ahora que ya somos un poco cercanas no me gustaría perder la poca confianza que me tiene.

T. En ese caso, tendré que esperar a que ella me hable del tema y respetar la confidencialidad de ambas.

M. Sí, tú pregúntale, te lo va a decir porque te tiene confianza.

T. Es posible, sin embargo, no puedo preguntarle sobre algo de lo que ella aún no me ha hablado. Conversamos sobre lo que ella decide y en su momento desea.

Ante esta respuesta la madre deja de insistir y conversa sobre los cambios que ha tenido su hija durante las vacaciones.

M. “Ahora, obedece más, no quiero que porque sepa que yo te dije deje de hacerlo, además se está concentrando en la prepa y ya no está con las ideas de su exnovio”

T. Parece que su relación ha mejorado

M. Sí, pero no quiero perder su confianza

T. ¿qué tendría que pasar para que pierda su confianza?

M. Realmente no lo sé, pero no deseo arriesgarme por ahora a perder lo ganado.

Se conversa sobre su disponibilidad para con su hija y como estar ahí y escucharla pueden ser oportunidades para fortalecer la confianza, finalmente la madre manifiesta que el espacio ha servido para reflexionar y expresa su deseo de continuar asistiendo al proceso terapéutico el tiempo que Lucía lo requiera, con el objetivo de que pueda mejorar y mantener los cambios

Fecha: 27 de agosto de 2019

Número de sesión: 13

Asistencia: Lucía

Objetivo: Reflexionar sobre las conductas de riesgo e Identificar las emociones asociadas a sus relaciones parentales

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

Al inicio de la sesión Lucía menciona que se siente triste, pero no puede explicar el motivo, cuenta que el fin de semana tuvo una situación con su exnovio y su amiga y que volver a saber de ellos la ha tenido triste, pero cambia de tema y comienza a hablar de la preparatoria y que ahora está concentrada en ellos, asimismo, se conversa sobre los recursos con los que la adolescente cuenta para tener un buen desempeño en la preparatoria, hace mención de que es responsable, atenta, hace amigos con facilidad, pero teme que por cuestiones organización no pueda cumplir con todos los deberes.

Posteriormente, hay un cambio de tema y Lucía conversa sobre su mamá y cómo durante el periodo vacacional tuvieron momentos de acercamiento.

L. “En vacaciones, como me operaron he estado más con ella, ella siempre ha tenido miedo de que me pase algo o me vaya de la casa o me haga daño”

T. ¿siempre, desde cuándo?

L. Desde que soy chiquita, porque cuando yo era pequeña hacía dibujos cuando me enojaba y escribía que me iba a ir, luego creo que le daba miedo porque me cortaba y eso, pero mi mamá siempre ha creído que es por las malas compañías y aunque eso influyó no era lo único, sino que no encontraba un camino diferente para resolver las cosas. También tenía miedo de que me fuera con Y. o termine embarazada.

T. ¿Por qué tu mamá tenía temor de eso?

L. Creo que piensa que soy alguien loca y atrevida, por eso cuando tengo novio le da miedo que meta la pata y me embarace

T. A ver, cuéntame, ¿Qué significa ser loca y atrevida?

L. Sí, es que yo ayudo a todos, si me retan hago lo que sea para que los demás me vean, por ejemplo, ayudo a otros sin medir los riesgos, ahora en mi casa hay un panal de abejas y tenemos que quitarlo, entonces yo pedí el equipo para removerlo.

T. Eso requiere valentía

L. Sí y pues eso quiero hacer

T. Creo que hay personas que se encargan de eso, aunque te pongas el traje, remover un panal de abejas requiere de otros conocimientos.

L. A veces no pienso en todas las posibilidades, pero trato de no exponerme, lo mismo pasa con la idea de mi mamá, si me gusta hablar con muchos niños, pero nunca he estado con ninguno porque sé que si hago algo me puedo embarazar y aunque un hijo es una bendición cambia tu vida.

T. Es verdad, lo que dices, pero creo que si temes a algo es porque puede existir alguna amenaza.

L. No la hay por ahora.

La adolescente cambia de tema y conversa que la relación con su madre ha mejorado y eso ha traído beneficios para ella.

L. Ahora, la relación con mi mamá es diferente, hay menos peleas y obedezco eso me ha ayudado a sentirme mejor y controlar mis emociones y estar bien físicamente porque ya no nos lastimamos de ningún modo.

T. Es bueno escuchar que has hecho cosas y tu mamá también hecho cosas para tener una relación diferente.

L. He cambiado mi actitud, ya no hay peleas a golpes.

T. Creo que es bueno escuchar que hay cambios en ti y en tu familia, aunque la violencia nunca está justificada, hacer las cosas diferente ha traído buenos resultados, algunas veces no se puede hacer todo lo que nos dicen y es aceptable y no por ellos tiene que haber violencia.

L. No lo había visto de ese modo, porque a veces si es cansado hacer todo lo que te piden para que los demás no se enojen contigo. Me gusta venir y hablar y poder decir lo que siento y pienso, me ayuda a soltar mi tristeza. No tener miedo de expresar lo que siento y que haya malas reacciones.

T. Parece que no hay problemas en casa, pero si hay sentimientos que aún no son expresado sin temor.

L. Sí, porque siento que he cambiado mi forma de ver las cosas y aunque no haya problemas y es bueno, me gustaría que no me de miedo expresar, así como aquí.

T. Aquí lo estás haciendo, allá en casa puede ser un poco complicado, pero has hecho el cambio.

La sesión se cierra conversando sobre las funciones del miedo y como a veces en las relaciones podemos optar con ceder o expresar lo que sentimos y eso es algo que cada persona valora en lo individual en las situaciones de su vida.

Fecha: 03 de septiembre de 2019

Número de sesión: 14

Asistencia: Lucía

Objetivo: Explorar de la percepción de la adolescente respecto a los miembros de su familia

Técnicas: Dibujo de la familia representada con símbolos y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

Al inicio de la sesión realizamos una actividad sobre la familia de Lucía, se realizó un dibujo en el que represento a cada miembro de su familia.

Lucía dibujo a su hermana como una madera, su madre como un sol y su padre como una nube gris.

Al momento de comentar sobre lo que había dibujado, se le invita a hablar sobre lo que dibuja que es lo que más le gusta y lo que menos le gusta la adolescente menciona lo siguiente.

L. “Mi hermana es como la madera, porque, aunque es muy dura, si la pules y la transformas se puede convertir en algo bonito, lo que más me gusta de ella es que nadie la lástima porque es fuerte y lo que menos me gusta es que a veces no deja que los demás expresen lo que sienten o que lloren”

T. ¿Le gustaría que todos fueran fuertes de la forma como lo es ella?

L. Sí, no deja que a los demás les duela.

T. Pienso en que no sabe cómo darle lugar al dolor y que quizá tampoco le gusta mirar a los demás con ese dolor.

L. Yo creo que es justo eso, por lo general dice ya déjalo pasar, pero este fin de semana yo estaba un poco triste por lo de mi ex y mi hermana se acercó a mi y me consoló, algo que nunca ha antes hacía y le dije porque y como que pudo entenderme un poco más que mis papás.

T. ¿Qué fue diferente?

L. A veces, la verdad cuando lloro me dice ya déjalo y le digo que no meta o algo, pero esta vez no le respondí, seguí con lo mío y regreso y me preguntó que me pasaba y le conté, me escucho y me dijo que ya va a pasar todo, no me dijo mucho, pero su reacción fue diferente.

T. También tu reacción lo fue, ¿no?

L. Sí, eso sí.

Continúa conversando sobre los dibujos que realizó para sus padres.

L. “A mi mamá la dibuje como un sol porque es alguien que siempre brilla y que a pesar de los problemas siempre está sonriendo y sale adelante día con día, eso es lo que admiro de ella que, aunque todo esté mal ella dice que hay que estar bien”

T. Parece una buena cualidad de tu mamá, aunque debe ser complicado estar bien todo el tiempo ¿no?

L. Sí, porque no puedes expresar que te sientes mal o algo porque te dice que no hay motivo, no puedes estar triste o llorar, me dicen que por qué. A mi papá lo dibuje como una nube gris porque siempre aguanta, aguanta y aguanta, no dice nada, pero cuando explota y eso no está muy bien, es feo. Lo que más admiro de él es que es trabajador y lo que no me gusta es que sea explosivo.

T. ¿Por qué crees que explota?

L. Creo que se guarda las cosas y cuando se molesta se molesta feo

T. Me parece que en casa es difícil decir lo que se siente, como si se guardaran tanto las emociones que cuando salen, salen disparadas.

L. Sí así es

T. Al ver estos dibujos de tu familia y decir lo que te gusta y no te gusta, hemos hablamos de que tenemos una parte de nuestra familia innegablemente, pero ¿Con qué de ellos te quieres quedar?

L. Quiero tener la fuerza para salir adelante, pero no me quiero parecer a que son explosivos y duros.

T. El hecho de tener las ganas de salir adelante y la fuerza de tus padres no quita tener la posibilidad de expresar lo que sientes.

Lucía conversa que ahora que expresa más sus conductas de riesgo ya no son tan recurrentes, aunque aún existe el impulso de hacerlas.

L. Por ejemplo, cuando vengo aquí pues hablo de lo que siento y la verdad si me dan ganas de fumar y cortarme, entiendo que es normal, pero ahora lo pienso y me cuido y pienso en mi y en mi familia porque no quiero volver a hacerlo.

T. Claro, al inicio es complicado, habrá momentos en los que te toque decidir qué camino tomar, pero es importante recordar ese deseo de cuidado que hay en ti.

Al finalizar la sesión hablamos de los cambios en relación con su familia y de sus esfuerzos por avanzar en la terapia.

Fecha: 17 de septiembre de 2019

Número de sesión: 15

Asistencia: Lucía

Objetivo: Identificar los recursos que han llevado a la adolescente a realizar cambios durante el proceso.

Técnicas: Silueta y etiquetas de recursos y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la sesión de la sesión

Al inicio de la sesión se conversa de cómo le ha ido en la escuela durante la semana y menciona un incidente de salud de un primo cercano.

Lucía menciona que siente que ha avanzado y no ha tenido recaídas recientes de cortarse, habla de que siente que aún faltan cosas por hacer y que no sabe por dónde empezar. Se le propone hacerlo por escrito.

En la hoja escribe que lo que ha logrado y lo que le falta, menciona que ha dejado de fumar, tomar y cortarse y que ha cambiado su actitud, pero que le falta pasar bien su semestre de prepa y tener la confianza para poder hablar con sus padres. Se habla sobre las características que la han permitido alcanzar sus primeras metas.

T. ¿Qué tiene Lucía que pudo lograr todo eso?

L. Es una pregunta difícil, no lo sé

T. Qué te parece si intentamos escribiendo

L. Sí, me cuesta pensarlo.

Se le indica que dibuje una silueta y escriba lo siguiente: tres pensamientos, sentimientos, personas, obstáculos que ha vencido y cosas que le han ayudado a lograr sus metas, posteriormente conversamos sobre lo escrito y como son características de su persona y concluye lo siguiente:

L. “Lo que me doy cuenta es me cuido, me quiero, soy persistente, fuerte, tengo a mi familia y amigos, me preocupan y ellos se preocupan por mí, soy responsable, y quiero cambiar, de verdad quiero un buen futuro y una buena vida”

T. ¿Te das cuenta de todo lo que es parte de ti y todas las cosas que han ayudado a que logres estás metas y las que hacen falta?

L. Me siento como sorprendida, porque antes me sentía como débil, pero ahora me siento fuerte, siento que tengo apoyo y ganas de mejorar.

T. Las ganas son importantes, nos mueven, pero también has hecho cosas para que todo esto sea diferente.

L. Creo que me he aprendido a querer y cuidar, aunque todavía falta, porque como te mencione antes a veces todavía puedo caer, pero no lo hago porque deseo estar mejor.

Cerramos la sesión conversando sobre los recursos y como ella ha sido responsable de los cambios que ha generado y, por tanto, es responsable y tiene los elementos para continuar con otras metas.

Fecha: 24 de septiembre de 2019

Número de sesión: 16

Asistencia: Lucía y padres de la adolescente

Objetivo: Favorecer la comunicación de la adolescente con sus padres

Técnicas: Manual para hablar con los padres y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la sesión de la sesión con la adolescente

Objetivo: Dar herramientas a la adolescente para comunicarse con sus padres

La adolescente inicia conversando sobre lo difícil que es para ella comunicarse con sus papás sin miedo a que haya alguna reacción negativa y sobre cómo se siente en el espacio terapéutico.

L. “Es muy complicado hablar con ellos, siento que no es como aquí que puedo decirlo y que lo entiendan, si algo no les parece lo dejan así, me presionan mucho con la escuela dicen que es mi responsabilidad tener buenas calificaciones y que me esfuerce, pero a veces no quiero, quiero ir a mi ritmo” ... “Estar aquí es diferente me ha ayudado siento que cuando llegue está como poco feliz como un dos y ahora como un ocho y siento que soy fuerte y mejor, pero no sé cómo acercarme a mis papás y contarles todo lo de mi exnovio o si me va mal en la escuela, solo me reprochan en lugar de ayudarme”

Hablamos de las intenciones de sus padres y la dificultad que tienen para comprender

T. ¿Qué crees que pasa con tus papás que son de ese modo?

L. Creo que quieren lo mejor para mí, que me vaya bien, pero no me apoyan, no cambian, tienen ideas muy cerradas por lo general

T. ¿Cómo que ideas?

L. Por ejemplo, yo tengo amigos gays y ellos dicen que eso no está mal y yo digo que pues cada quien, con sus vidas, pero no cambian su visión y me dicen que estoy mal que eso no es lo que Dios aprueba

T. Me parece que, porque vivimos en otro momento, sabemos que la homosexualidad no es ningún problema, pero tus papás vivieron otros tiempos, lo que quiero decir es que parece que ambos quieren convencerse entre sí en lugar de entender que piensan diferente.

L. No lo había visto de ese modo, pero siempre termina en pleitos.

T. ¿Cuáles son esos temas que son difíciles de hablar?

L. Sobre novios, cuando me va mal en la escuela, cuando me siento triste o cuando no me dejan ir a ningún lado.

Conversamos sobre la posibilidad de que sus padres no cambien de opinión, pero puedan escucharla y comprender lo que ella siente, así mismo hablamos de cómo podemos pensar diferente de nuestros padres y eso enriquece nuestra identidad y nos hace diferentes de la familia, pero aún podemos comunicarnos y estar en contacto con ellos.

Descripción de la sesión con los padres

Objetivo: Situar a los padres sobre la importancia de participar en la nueva meta de su hija.

Se realizó una sesión de retroalimentación con los padres, en la cual mencionan que ha habido cambios entre ellos, pero haciendo énfasis en que su hija no se esfuerza en la escuela. Mencionan la diferencia entre Lucía y su hermana y las dificultades que tienen con su hija para comunicarse.

M. “Ha cambiado un poco su actitud, pero no sirve mucho porque ahora no se esfuerza en la escuela, se distrae con todo, se la pasa chateando en el celular, un día déjame decirte esto, yo quería ayudarla con la tarea y sentarme con ella, yo no estudie, no sé mucho, pero soy inteligente y me preparo, con mi otra hija yo me sentaba ayudarle, bueno como te comentaba, me acerque y le dije yo pienso que lo puedes hacer mejor de esta manera, déjame que te ayude y me dijo no, yo lo hago sola, es mi tarea”

T. Es complicado cuando como padre o madre quieres ayudar y los hijos deciden hacerlo por sí solos, me parece que su hija mayor y Lucía son diferentes ¿no?

M. Muy diferentes, ella me dejaba participar más, siempre desde chiquitita obedece, a veces también tiene problemas, le han dado ataques de ansiedad y fue al psicólogo una ocasión y ya no quiso regresar, a veces le pasa, pero lo controla ella sola, la mayor parte del tiempo obedece.

P. Sí, ella es diferente, es más aplicada, trabaja, hacía sus tareas sin perder el tiempo.

T. Al ser hijas diferentes y momentos diferentes pueden reaccionar de manera distinta, a lo mejor una es más aplicada para la escuela y otra para el arte o alguna otra actividad.

M. Sí, la verdad Lucía es diferente, ella nos ha costado mucho trabajo, nos cuesta entenderla, no sé, piensa en tonterías.

T. ¿A qué se refiere con tonterías?

P. con la homosexualidad, nos dice y reprocha que estamos mal porque no aceptamos, pero no podemos aceptar algo así no está bien, lo dice la biblia.

M. Ella dice que somos cerrados y anticuados.

T. Debe ser complicado que su hija les diga esas cosas, parece que ni ella está respetando sus pensamientos, ni ustedes los de ella, a veces deseáramos que los hijos reciban todo lo que nosotros creemos que es bueno para ellos, como las ideas de la religión, pero muchas veces la tarea de ustedes está en comunicar y enseñar lo que saben aunque a esta edad ella pueda decidir pensar diferente, creo que ninguno debe intentar cambiar la opinión del otro, sino escucharla y aceptarla.

M. Es que ella no escucha ni acepta, ella no nos hace caso cuando le decimos que eso no está bien. Regresa a decirnos que no, que no debe ser así.

T. Los tiempos han cambiado, la homosexualidad ya no es una enfermedad a los ojos de la medicina, ni daña a nadie, es respetable que la iglesia tenga un tipo de pensamiento o pautas para los que quieren pertenecer a ella, pero también comprender las otras perspectivas, no hay que estar de acuerdo, pero si entender y aceptar. Me parece nuevamente que no se están entendiendo ni aceptando en casa.

M. A veces, ella no nos tiene confianza, no dice nada.

T. Es verdad que a ella le corresponde acercarse, pero también que cuando esto suceda pueda tener disponibilidad, sentirse escuchada y no con temor de la reacción.

M. A veces si reaccionamos mal, no te voy a decir que no, pero es que lo que dice no es para ponerte feliz

T. claro, ella también comete errores y esos errores cuesta escucharlos desde la posición de padres, pero si ella hace el esfuerzo de comunicar, como padres toca el esfuerzo de escuchar y acompañar, no quiere decir que estén de acuerdo o que no se sienta triste y enojada al respecto, pero que su hija sepa que puede contar con ustedes.

Cerramos con la conclusión de que es importante escuchar, aceptar las diferencias y permitir dentro de los límites sanos que su hija construya sus propios pensamientos, sin perder la autoridad y papel de padres, demostrarle que pueden escucharla y en la medida que la escuchen se acercará más a ellos. Asimismo, se comenta la meta que Lucía se ha planteado y la importancia de participar en ella, reflexionando sobre lo que se conversó en la sesión del día.

Fecha: 08 de octubre de 2019

Número de sesión: 17

Asistencia: Lucía

Objetivo: Contener emocionalmente a la adolescente ante un evento de crisis (soporte)

Técnicas: contención emocional y acompañamiento en la crisis.

Descripción de la sesión

Lucía inicio la sesión con un ánimo triste, al preguntar sobre cómo estaba menciono que se sentía triste y no sabía que hacer o porqué se encontraba de ese modo, permaneció en silencio por unos momentos y posteriormente preguntó de que se conversaría el día de hoy.

Se le entregó una hoja con el fin de que escribiera aquello que era complicado decir y se le indicó que, si no deseaba compartirlo por el momento, su decisión se respetaría.

Recibió la hoja y permaneció unos momentos pensando en lo que escribiría, sin escribir nada mencionó que había algo que no sabía si contarlo, porque temía que fuera demasiado fuerte para ella, se le recordó que este era un espacio seguro y de confidencialidad

La adolescente comenzó a llorar y narró una situación complicada para ella, con lágrimas y voz temblorosa señala que tiene miedo de contarle porque teme perderse, se le pide que ubique un punto en específico en la sala y fije la vista en la terapeuta y coloque los pies en el suelo mientras habla.

Señaló que mantuvo relaciones sexuales sin protección con su exnovio antes de terminar con él, menciona que no se sentía segura de hacerlo, pero cedió, tiempo después tuvo retrasos en su ciclo menstrual y se realizó dos pruebas de embarazo las cuales dieron un resultado positivo, mientras llora, señala que estuvo acompañada por dos amigas, pero se sentía muy sola y limitada por no poder contarle a sus papás. Días después tuvo un sangrado en el baño de casa y dolores en el vientre, su mamá reaccionó mal y le dijo se refirió a ella con palabras ofensivas, cuando estaba más calmada, la llevó al médico.

En la atención médica le informaron que probablemente había tenido un aborto espontáneo, por la edad y estrés y que los dolores eran ocasionados por ovarios poliquísticos y que requería una operación en dicho momento. La adolescente cuenta que fueron momentos muy difíciles para ella, su madre parecía enojada, ella estaba consciente de lo que había pasado y le generaba culpa la pérdida, además de que sus papás tuvieron que pagar su operación y hospitalización en un centro de atención particular.

Relata que el tiempo que estuvo en la clínica percibió que su médico únicamente se dirigía a su mamá. En el periodo de recuperación según la percepción de la adolescente, su madre estaba más tranquila, le pidió que no comentara con nadie incluyendo a su papá y hermana, que había tenido relaciones sexuales con su novio y mucho menos lo del posible aborto. Asimismo, le dijo que estaba ahí si la necesitaba y que las cosas tienen un motivo de ser.

Durante todo el relato lloraba e insistía en que no quería derrumbarse por hablar de esto, que siente mucha culpa y ha tenido un sueño en el que se mira con un bebé en brazos. Al finalizar se le contuvo emocionalmente, se agradeció que haya usado el espacio para hablar de lo que le preocupaba y que por lo pronto expresarlo era un buen inicio.

Fue importante asegurarse de que se fuera a casa tranquila haciendo énfasis en dejar esa angustia en el marco del proceso terapéutico. Se le ofreció el número telefónico de la terapeuta en caso de que sintiera necesario hablar durante la semana. Asimismo, se enunciaron las actividades que realizaría al salir de sesión como método para conectarla nuevamente con su rutina.

Fecha: 15 de octubre de 2019

Número de sesión: 18

Asistencia: Lucía

Objetivo: Contener emocionalmente a la adolescente ante un evento de crisis (soporte)

Técnicas: contención emocional y acompañamiento en la crisis.

Descripción de la sesión

Al iniciar la sesión Lucía, parecer cansada y empieza a conversar sobre su semana y un evento que ocurrió con su hermana, comienza a llorar contando que deseaba tener un tiempo a solas para desahogarse y su hermana le pidió que la acompañará al cuarto de arriba, ella se negó y su hermana reaccionó de forma explosiva empujándola y pegándole. Ante lo anterior la adolescente prefirió no hacer nada y quedarse callada, porque solo deseaba tener tiempo para estar sola.

Explica que sus papás, su hermana y por lo general duermen en el mismo cuarto y que esa noche, su hermana no quería subir sola con sus papás y exigía que Lucía la acompañe, sin embargo,

ella se negó y se quedó un tiempo a solas para tener tiempo de llorar. Dice que está resultado difícil en casa poder expresar sus emociones, porque cuando llora inmediatamente le cuestionan por qué y si ella da un motivo es desvalorizado. Además, de que su mamá le pidió no hablar del tema con su papá y hermana, la mamá le dijo que no lo hable más porque desea olvidar lo sucedido.

Mientras llora, solicita un consejo a la terapeuta, relatando que, al contarle su situación a la abuelita de un amigo, esta le dijo que lo mejor para ella en este momento sería mudarse y ser independiente de la familia.

Se conversa sobre como los hijos en algún punto se van de casa de los padres, pero esa separación requiere ser responsable de uno mismo y poder enfrentar las situaciones de las cuales los padres nos mantienen a salvo, así como la influencia que tendría esto para su educación y futuro.

Lucía escucha atentamente y menciona que está consciente de lo que sus papás le han dado, techo, escuela y comida, pero que ahora se siente desesperada y confundida por la situación que enfrentó. Menciona que, aunque no se convirtió en madre y sabe que no está lista, hubiera hecho lo mejor si hubiera tenido un hijo. Nuevamente, se ofreció contención y la oportunidad de expresar su sentir respecto a la situación.

Al final, la terapeuta converso en relación con el proceso de duelo y como estos generan confusión, a lo que la adolescente menciona que desearía entender mejor lo que le sucede en este momento y tener espacios como la terapia para poder expresar sus emociones y dolor. De nuevo, se reflexiona sobre como este espacio es para y por la adolescente y se permite la abreacción, con la finalidad de que pueda expresar sus emociones y angustia.

Fecha: 22 de octubre de 2019

Número de sesión: 19

Asistencia: Lucía

Objetivos: Favorecer el proceso sano de duelo en la adolescente y aceptación del rechazo y abandono de los padres.

Técnicas: Información sobre el proceso de duelo (analogía de las heridas) y metáfora del puerco espín

Descripción de la sesión

La adolescente se presenta a la sesión con una actitud más serena y tranquila, trae una venda en la mano derecha y comienza a narrar el motivo de lo anterior.

L. Estaba lavando un vaso, se cayó al piso y explotó y me corte la mano, la herida no dejaba de sangrar, me aprete la herida, pero seguía sangrando, así que me llevaron al médico porque mis papás se asustaron (cuenta mientras se ríe).

T. Me llama la atención la risa ¿Qué pasa?

L. Es que cuando llegue la doctora me puso una crema, una gasa y la doctora comenzó a hacer muchas preguntas porque pensó que era un intento de suicidio (sonríe), me comenzó a hacer muchas preguntas que cómo me pasó, que estaba haciendo y mis papás le dijeron.

T. ¿cómo fue para ti que te hiciera muchas preguntas? ¿qué pensabas o sentías?

L. pues me causo gracia que hiciera tantas preguntas porque en realidad fue un accidente.

T. Bueno, la doctora no sabía lo que tu sabías y es parte de su trabajo hacer esas preguntas, tiene la responsabilidad de preguntar, sobre todo porque en nuestro estado es muy frecuente que esto suceda.

Lucía menciona que no estaba enterada de que era un problema de salud y empieza a hablar de los cuidados que requiere la herida.

L. *“No, sabía que eso pasaba aquí, de hecho, la doctora me dijo que debía cuidar mucho mi herida, ponerme la crema y gasas, no dejarlo al aire porque está cerca de una vena principal, entonces ya he tenido accidentes, estaba yo cargando mi mochila y topo mi mano y sangré, después me estaba poniendo mi pantalón y mientras me lo subía me lastime de nuevo y eso”*

T. *¿Por qué si te mencionaron que no podías dejarla expuesta lo has hecho?*

L. *Es que nadie en mi casa me ayuda, es que me da miedo ponerme la crema y eso, que tal si se infecta, entonces como no estaban mis papás le dije a mi hermana, pero no quiso ayudarme, me dijo que era solo un día y que ya no lo haga que me paso que mejor lo deje así y que si no lo haga yo si quiero”*

T. *Me parece que debe ser complicado tener que ponerte una gasa en la mano derecha y que es bueno recibir ayuda y tener a alguien que nos cuide, pero también es importante saber y poder cuidarnos a nosotros mismos.*

L. *Sí, lo sé, es que no sé, creo que me enoje porque mi hermana me dijo que exageraba y lo deje así*

T. *Ese enojo es válido, no estás exagerando cuando pides y esperas que tu hermana pueda ayudarte, pero ahora que tú eres una adolescente, ¿puedes cuidar de tu herida?*

L. *Sí, puedo hacerlo*

T. *Entonces puedes y es tu responsabilidad cuidar de ti, si nadie sana nuestras heridas físicas y emocionales, a nosotros nos corresponde sanar.*

Lucía cambia de tema y conversa en relación con su enojo, tristeza y confusión por la situación que atraviesa, se le orienta respecto a la situación de duelo haciendo una analogía con el suceso de su herida.

L. *No entiendo bien lo que me pasa, siento que no tengo hambre, no duermo bien, quiero llorar todo el día, estoy enojada, pero al mismo tiempo no quiero expresar lo que siento.*

T. *Me parece que lo que has pasado es un proceso de duelo ¿sabes qué es?*

L. *No, mucho, cuando se muere alguien*

T. *Es una parte, pero el duele tiene que ver con pérdidas o crisis por las que atravesamos, por lo general es algo que no se planea, como tu accidente, puede ser repentino y necesitas tiempo para sanar, y sanar requiere de cuidado y cada persona tiene la responsabilidad de cuidarse y sanar sus heridas.*

Se conversa sobre los síntomas de duelo, la irritabilidad, la falta de sueño, la confusión y los sentimientos de culpa que existen al respecto del evento. El proceso de sanación es lento y responsabilidad de la persona, que hay cosas que nunca vemos como un duelo, pero están ahí, perdemos relaciones, ideales o deseos que no pueden ocurrir.

Lucía habla de lo que ha pasado con su familia y sus papás, porque en ocasiones siente que ahí también ha tenido pérdidas.

L. *“Es que así me pasa con mi familia, a veces parece que también con ellos perdí porque me siento sola y aunque están, no tengo en realidad a mis papás y hermana, no me entienden, no saben qué me pasa y me lastima lo que sucede”*

T. *A veces nuestra familia también puede hacer que experimentemos emociones negativas, aunque no sea su intención.*

Se habla de la metáfora del puerco espín, que tienen espinas y cuando están muy juntos sin darse cuenta pueden picar al otro, pero esas espinas son parte de ellos, así como en ocasiones las heridas que tienen los miembros de nuestra familia son parte de ellos, no las pueden ver, pero pueden dañarse a sí mismos o a otros.

Lucía asiente y menciona que esto le recuerda a su relación de noviazgo.

L. “Eso me pasaba con mi exnovio, los dos no habíamos sanado y nos hicimos daño”

T. ¿De qué te das cuenta con esto?

L. Creo que a veces, las personas que te quieren como tus papás te pueden hacer daño porque también pasan por momentos difíciles, no es su intención, no se dan cuenta y eso no quiere decir que esté bien, creo que a lo mejor así me paso con Y. yo era un puerco espín y le hice daño y él a mí, y no me di cuenta, por eso es importante darnos cuenta”

T. ¿Por qué es importante?

L. Porque si no tienes espinas, heridas o sabes que las tienes pues cuidas más no dañar al otro o al menos eliges bien con quien estar y saber que el otro no tenga espinas y no te pueda dañar.

T. Claro, a tus padres no puedes cambiarlos, ni sanarlos porque les corresponde a ellos, pero tú puedes cambiar y sanar por ti misma.

La adolescente comenta al final que a veces es complicado entender o darte cuenta de lo que sucede alrededor, porque no tienes una perspectiva externa y que la sesión de hoy le ha servido para darse cuenta de que es importante no repetir las historias y tener otra mala pareja.

Fecha: 12 de noviembre de 2019

Número de sesión: 20

Asistencia: Lucía

Objetivos: Hacer consciente a la adolescente sobre su responsabilidad en las relaciones de pareja

Técnicas: cuento “tiemblen dragones”

Descripción de la sesión

Al inicio de la sesión la adolescente habla sobre sentimientos de tristeza debido a la ruptura de su relación amorosa. Ante lo cual se le propone leer el cuento Tiemblen dragones.

El cuento relata la historia de una princesa y un príncipe prontos a casarse, pero un dragón llega al castillo, destruye todo y secuestra al príncipe. La princesa, sin ninguna pertenencia y su acostumbrada apariencia aliñada, pero con valentía y amor va al rescate del príncipe, logra burlar al dragón y llegar donde el príncipe estaba. Cuando el príncipe la mira y ve que está en faldas, le dice que regrese por él cuando parezca una princesa de verdad y no de la forma en la que se encuentra en ese momento, la princesa toma valor y le dice al príncipe que, aunque él luzca como la realeza su comportamiento dejaba mucho que desear, porque no era la forma de comportarse con alguien que hace todo por ti. Finalmente, la princesa se va del lugar y vive feliz sin el príncipe.

Al finalizar la lectura del cuento, Lucía menciona que se identifica con la princesa del cuento y la lectura le hizo pensar en su relación.

L. Me recuerda a mi y a mi ex, que en el momento en el que ya no fui quien él quiso y que necesitaba su apoyo se fue y me dejó sola.

T. No fue responsable, de la misma manera que el príncipe no lo fue, pero parece que la princesa si se hizo lo que pudo por ambos y después se hizo responsable de sí misma y de su historia.

L. Sí, porque si se quedaba iba a ser peor o difícil para ella, siento que esta historia enseña a darte tu lugar y como salir adelante y elegir mejor con quien queremos estar.

T. Sí y saber que esa es tu responsabilidad, es complicado, nos podemos equivocar, pero no debes olvidar que tú tienes la decisión siempre sobre lo que te hace sentir bien y con quien compartir.

Aunque la adolescente a nivel verbal manifiesta asumir la responsabilidad, al término de la sesión comenta que desearía llamar a su exnovio y que él respondiera diferente y le correspondiera, así como no tener los sentimientos de soledad y desamparo por haber afrontado sola la situación del embarazo y enfrentando las consecuencias sola.

Se conversa nuevamente sobre la importancia de elegir a una persona diferente, que sume a nuestras vidas, que la haga sentir acompañada y que por el momento sería recomendable darle lugar a las emociones que tiene y poder tomarse el tiempo para sanar.

Fecha: 19 de noviembre de 2019

Número de sesión: 21

Asistencia: Lucía

Objetivos: Hacer consciente a la adolescente de la responsabilidad que implica tener conductas de riesgo

Técnicas: Evaluación de las estructuras, ello, yo y superyó

Descripción de la sesión

Lucía inicia expresando su interés en conversar sobre su relación con su exnovio, y como está la llevo a exponerse y ponerse en riesgo.

L. “Todavía sigo pensando en lo que paso con mi exnovio”

T. ¿Qué fue lo que pasó?

L. Que estuvimos juntos íntimamente

T. ¿Qué piensas sobre ellos?

L. Me dolió que después me haya dejado, que se haya ido y cuando lo necesitaba no hizo nada, no me cuidó.

T. No fue nada cuidadoso contigo y con tus sentimientos

L. Si, pero yo tampoco lo fui

T. ¿Por qué dices eso?

L. Yo ya lo sabía y me dejé llevar como que, si le dije que sí, pero no estaba segura de hacerlo, le dije que si

T. ¿Por qué le dijiste que sí, aunque no querías?

L. No sé, no supe decir no, no estaba segura.

T. Parece que tampoco hubo cuidado de ti hacía ti, debes saber que nadie puede obligarte a hacer algo que no quieres, aunque quieras a esa persona iniciar tu vida sexual debe tener muchos cuidados ¿Sabes de lo que hablo?

L. Sí, porque no nos cuidamos, no usamos protección

T. ¿Por qué no lo hicieron? ¿Conoces los métodos?

L. Sí, la verdad si los conozco y en la escuela y con mis amigas nos han enseñado, pero simplemente en ese momento no lo pensé, solo lo hice y ya, no me controle

T. Entonces, parece que no te cuidaste, cuando sabías como hacerlo

L. Siento que me dejé llevar, como que no pensé a tiempo y solo lo hice, estaba enojada, triste con mis papás, porque siempre criticaban a mi novio y pues yo sólo lo hice

T. ¿Cómo una forma de ir en contra de tus papás?

L. Siento que sí, que fue como un acto de rebeldía, porque en realidad no quería hacerlo.

T. Eso que dices es importante, porque en ocasiones el enojo, los impulsos nos llevan a cometer acciones que no queremos o que no pensamos.

Lucía refiere que eso le pasaba cuando se cortaba, no lo pensaba y después se arrepentía o que a veces fumaba porque era lo único que la podía calmar, pero después pensaba que pudo evitarlo o hacer alguna otra cosa y se sentía muy mal.

Se explica como en ocasiones los seres humanos se rigen por los impulsos y el placer, mientras más pequeños somos, más fácil es dejarnos llevar por este principio, por otro lado, la sociedad nos va indicando lo que está mal desde su perspectiva, lo que está permitido y lo que no se debe hacer, ella pone de ejemplo las relaciones sexuales.

L. Por ejemplo, si tienes relaciones sexuales antes de casarte o algo, te dicen que ya no vales como mujer o que no es bueno hasta el matrimonio.

T. Esas son ideas que la sociedad comparte y que nosotros podemos escuchar o no, es válido si una mujer decide esperar hasta el matrimonio, como lo es si no lo hace, lo importante es tener la seguridad y cuidado para iniciar la vida sexual, por otro lado, también es importante no irnos a los extremos y pensar que tener relaciones sexuales es algo malo, es parte de los seres humanos, cuando somos adolescentes comenzamos a descubrir esto y más que no hacerlo, hay que elegir con quién y en cual momento, sin que nadie nos force a hacer algo que no queremos. Si no hay este cuidado podemos caer en los impulsos o acciones no pensadas y eso también es irse al otro extremo y no cuidarse.

L. En mi casa nunca se habla de esto, es como algo que no está permitido o que no es bueno.

T. ¿Tu piensas que no es bueno?

L. Creo que como dijiste es algo natural y pues es cuestión de explorar

T. Explorar con cuidado y seguridad. No podemos dejarnos llevar o negar esa parte de nosotros, pero podemos hacer cosas que nos protejan, tener un punto de realidad, la realidad es que no está mal vivir nuestra sexualidad, pero tampoco podemos dejarnos llevar por los impulsos y no pensar, hacer caso a nuestros deseos, pero también a nuestros pensamientos de cuidado.

L. Sí, se parece a cuando me cortaba, le hacía caso al impulso, pero no pensaba en lo que pasaría después.

T. Sí, porque lo hacías porque algo no iba bien y eso no se puede ignorar, pero también había que pensar en que no debo hacerme daño y no por los demás, sino por mí, porque el mal o las consecuencias son para mí, las consecuencias buenas o malas. Las personas que solo se dejan llevar por los impulsos pueden perderse, la gente que se deja llevar por los demás o lo que los demás dicen que se debe o tiene que hacer también pueden perderse, lo importante es que mediar entre lo que yo quiero hacer parte de mí y lo que no, sentir, pensar, reflexionar, compartir y valorar lo que para nosotros es lo mejor.

L. Creo que a veces, hago más caso de los otros, no de lo que yo siento o pienso, o hago más caso de que me dejo llevar y no pienso, son cosas que sé, pero que en ese momento me enojo o no pienso y lo hago y eso me hace mal, pero quiero cuidarme, quiero ya pensar en que esas cosas solo me hacen mal a mí y estar bien y tener un buen futuro, para tener un buen futuro debo cuidarme.

Finalmente, cerramos la sesión conversando sobre las demandas de la sociedad y de nosotros mismos con relación al debo, o a la falta de control que tenemos sobre nuestras acciones y como lo que nos corresponde hacer es mediar entre esto y usar nuestra inteligencia y habilidades para tomar decisiones

Fecha: 20 de noviembre de 2019

Número de sesión: 22

Asistencia: Padres de Lucía (individual)

Objetivos: Explorar el estado de la relación vincular percibida por los padres hacía su hija.

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la sesión con el padre

En sesión con el padre se conversa sobre la relación que ha tenido con su hija desde que inicio, el proceso hasta este momento, menciona que los pleitos han disminuido y ella obedece más en casa.

Hablando de la relación, el padre comenta que su hija no confía en ellos, les oculta las cosas y debió una materia y hasta en el último momento se enteró, se explora que fue lo que probablemente haya influido en la relación con su hija y el padre menciona aspectos del pasado, las conductas de riesgo de su hija y las exigencias o expectativas que ella tiene hacia ellos.

P. Creo que con ella la relación siempre fue difícil desde que nació pues la cuidamos mucho porque habíamos pasado por tres pérdidas, la verdad yo ya estaba como resignado a tener otra hija, pero mi esposa me dijo y como que no me ilusiones.

T. Es entendible, tener temor de perder, debió ser complicada para ti como padre unirte con confianza a tu hija, porque antes habían perdido.

P. La verdad sí, como que uno ya no se lo cree, yo mejor trate de hacerme un lado.

T. Es como si desde antes de que ella nazca la relación era un tanto distante

P. Sí, después ya jugábamos antes de que me pasara lo que mi accidente, pero pues después me dedique a trabajar, ella no me cuenta nada, no dice nada, es como muy exigente, pide, pide, lo más caro, pero no se lo gana.

T. Parece que el accidente fue otra cosa que los separó

P. Sí, pero ahora es que tiene malas compañías, anda todo el día en el celular, no se comporta como debe y pues se expone, no se cuida, entonces como que eso también, y sabes qué, espera que con todo eso le sigamos consintiendo, quiere que lo aceptemos, que seamos así como otros papás que no están pendientes de sus hijos, que no les dicen que es lo que está mal y bien, pero ese es nuestro trabajo, ella espera otra cosa.

T. ¿Qué espera usted de ella?

P. Pues que haga se esfuerce en la escuela porque es su responsabilidad, que igual pues se cuide no se ande exponiendo y que acepte que le decimos las cosas porque así deben de ser

T. Parece que ambos esperan cosas del otro que por el momento no se están cumpliendo. ¿Qué hace falta hacer para que puedan apoyarse?

P. Pues hemos hecho de todo y no reacciona, no sé, creo que escucharla más.

T. Puede ser una posibilidad, ¿cómo reaccionan cuando ella les cuenta algo que no es agradable, como reprobar una materia?

P. Pues le decimos lo que tenemos que decirle que así no son las cosas, entonces se enoja, pero ella tiene que entender que eso le tenemos que decir, por su bien, para que no se vaya por el mal camino.

T. Claro, sé que su interés es que ella esté bien, pero se ha preguntado cómo es contar algo difícil y que en lugar de sentirse apoyado se sienta con temor o más presionado

P. Realmente no, porque hago lo que me toca hacer.

T. Bueno, pienso que su hija podría esperar una respuesta diferente, no es que ustedes no sean buenos padres, pero parece ambos están esperando cosas diferentes uno del otro, es normal tener esas expectativas, pero a veces no se cumplen, como que aunque usted quisiera comprarle

todo lo que su hija le pide, no sea posible, no puede hacerlo, del mismo modo ella hay cosas que podrá cumplir y otras que serán complicadas.

P. En eso sí, pero creo que lo que le pedimos si lo puede hacer

T. En ese caso sería bueno preguntarle a ella que hace falta, de qué modo puede sentirse acompañada por ustedes que son sus padres, al final podrá terminar la prepa, pero cuánto vale si ha sido fruto de una separación entre ustedes o de que todos se la pasen mal.

El padre parece tener expectativas altas en relación con su hija y sentir al mismo tiempo una exigencia por parte de Lucía, conversamos un tanto de la importancia de comunicar y estar en mutuo acuerdo, apoyarse y preguntar antes de asumir, posteriormente, se tuvo una conversación con la madre.

Descripción de la sesión con la madre

En conversación con la madre menciona aspectos relacionados con la historia de su hija y que la relación con ella ha sido complicada, menciona sus deseos de cuidarla y protegerla desde que se enteró que estaba embarazada.

M. Te voy a contar como ha sido todo, cuando yo me entero que estaba embarazada, pues para mí fue como una bendición de Dios, fue un milagro porque la verdad no lo esperábamos, mi esposo se alejó de mí, como que no me hacía caso, yo me la pasaba muy mal y él no estaba, entonces yo abrazaba mi panza y le decía a mi hija, no estás sola, tu papá te quiere solo que esta confundido, yo la verdad lo veía muy desinteresado y pues ni modos me hice cargo y le decía a mi otra hija que me ayudara, le enseñe todo por si se presentaba alguna emergencia.

Comenta que durante ese tiempo tenía un embarazo de alto riesgo y la había pasado mal por las pérdidas anteriores y su esposo parecía no comprender lo anterior.

M. Mira, lo que pasaba es que yo tenía un embarazo de alto riesgo y las tres perdidas previas, uno fue muy pronto, pero una mujer nunca olvida cuando tiene a su hijo en el vientre, entonces yo no me quería ni mover para que todo esté bien, un día me acuerdo que estaba llorando y mi hija mayor me decía que todo iba a estar bien y que soñó con sus hermanos, hasta mi hija deseaba a su hermanita que ya naciera, mi esposo decía que ya, no entendía lo que yo pasaba, pero cuando nació Lucía todo cambio.

La madre comenta que para ella es complicado entender el comportamiento de su hija y como se llevan porque su hija siempre fue una niña deseada y querida. Se explora si fue difícil tenerla por las pérdidas previas y menciona que no.

M. La verdad, desde que nació fue muy deseada, todos la deseábamos, cuando nació fue un milagro.

T. Me pregunto si no fue difícil su relación porque usted pasaba por duelos previos

M. Mira te voy a decir algo cuando ves el rostro de tu bebé ya todo se te olvida, y ella era un milagro. Nuestra felicidad dependía de ella.

T. Me pregunto también si ser un milagro o cargar con el peso de la felicidad de la familia no puede ser duro para una bebé tan pequeña.

M. Realmente eso no lo sé, pero si nos preguntamos cómo ella que era nuestro anhelo ahora es de otra forma, cuando era más pequeña se acostaba conmigo, veíamos películas, siempre la hemos cuidado mucho que nada le pase, entonces luego fue creciendo y se fue alejando, hacía dibujos que a mí me daban miedo, de ángeles o de que se iba a ir de la casa, pero me dejaba acercarme, ahora ni eso.

T. La relación cambia conforme los hijos crecen

M. Con mi otra hija no es así, ella siempre está cerca de mí, son diferentes.

T. Eso pasa con los hijos

T. Cuénteme, cómo es la relación entre Lucía y usted

M. La verdad complicada, ella acepta poco lo que le digo, se expone, aunque nosotros intentamos cuidarla ella como que le da igual lo que le decimos.

T. Usted hace el trabajo de prevenirla, pero parece que nadie experimenta en piel ajena y que su hija a su edad quiere tomar sus propias decisiones, es bueno que tenga a su mamá para orientarla, pero a veces, aunque se intente salvar de los errores, tendrá los suyos.

M. Eso es lo que no queremos, que si se lo estás diciendo pues que no lo haga

T. Creo que cualquier padre desearía eso para sus hijos, sin embargo, ella se ha hecho más grande ya es una adolescente y a veces se va a equivocar, en la medida que tenga a sus papás para contar con ellos, aunque se equivoque podrán corregir o seguir adelante.

La madre conversa sobre aspectos que no se corrigen como un embarazo que puede detener su futuro, o poner en riesgo su salud. Se conversa entorno a qué cree ella que origina el comportamiento de su hija y habla acerca de factores externos como los tiempos que se viven hoy en día, las malas compañías y la falta de responsabilidad. Al invitarla a reflexionar sobre lo que podría hacer ella para que su hija confiará en ella y tomara mejores decisiones concluye que ella hace su trabajo previniéndola y diciendo lo que es bueno para que su hija no cometa errores.

Fecha: 03 de diciembre de 2019

Número de sesión: 23

Asistencia: Lucía

Objetivos: Propiciar la reflexión y responsabilidad de la adolescente sobre la exposición personal en redes sociales

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la sesión

Durante la sesión Lucía habla del tema de las redes sociales y de un amigo que tiene en otro país por el cual se siente atraída y a quien desea conocer.

L. Pongamos que bueno ahorita, te quiero decir algo con confianza, supongamos que conozco una persona por internet de fuera... sí y pongamos que... quiere venir para conocer, se va a quedar un tiempo acá para conocer... Porque así físicamente no, Porque ya nos hemos visto en fotos, vídeos, videollamadas, shalala... desde hace como un año y medio o dos y el problema es mis papás, mis padres van a estar como de "ay tu amigo es de afuera" y algo así.

T. ¿Cómo es que tus papas son el problema?

L. Pues, porque son muy desconfiados, pero no los juzgo porque ahorita la cosa está fea.

T. ¿Cómo es que no los juzgas?

L. pues de qué tengan miedo o algo así, pues la desconfianza de las personas de fuera.

T. ¿De qué te das cuenta entonces cuando me dices esto? Noto que haces una cara diferente

L. que está bien que se preocupen y tengan un poquito de miedo o desconfianza, de las personas de afuera, pero siento que no todos son iguales por ejemplo yo conozco gente fuera con la que me llevo súper bien y nunca me ha pasado nada ni nada entonces... tampoco hay que confiarse, pero pues me da miedo como de "es mi amigo se los presento" o algo y no sé algo. Me da miedo el presentárselo a mis papas, porque no sé qué vaya a mi casa por x o y pues porque voy a andar en vacaciones.

T. Vamos poco a poco, cuéntame ¿quién es esta persona? ¿Cómo lo conociste?

L. Se llama E, tiene 19 años, pero lo conozco desde hace un año y medio o dos, lo conocí por Facebook exactamente cómo, no me acuerdo, pero pues yo igual era desconfiada, el cómo que mandaba mensaje y yo no le contestaba, ella poco a poco el aburrimiento la ociosidad, empecé a hablar más con él, la empecé a conocer, como no había nada que hacer en vacaciones, nos quedamos esta tarde conversando hacemos videollamada, platicamos...

T. O sea tú ya lo has visto. ¿Y cómo es?

L. pues está chistoso, esta cachetón, es Morenito, y de dónde es, soy mala para eso no me acuerdo. Un poco más para abajo, aunque no mucho, cómo de Ecuador por allá, qué quiere venir y todo eso a visitar. (silencio)

T. Entonces... me parece que tú estás esperando que yo te diga algo sobre lo que debes de hacer

L. Sí, si es que no sé...

T. ¿Qué esperarías que yo te dijera?

L. Pues no sé como una forma de decirle a mis papas, de qué ay va a venir fulano para que lo presente... ay no sé... que me aconsejes de cómo se los puede decir, o platicarlo con ellos.

Ante la expectativa de la adolescente, se conversa con ella sobre las expectativas que tiene hacía la terapeuta y sus padres, así como reconocer los riesgos que existen al conocer alguien por internet.

T. ¿Cómo es que esto es un problema?

L. porque si se los digo se va a armar un pleito, mis papás se van a alterar. Sobre este chico por lo que poco que he visto y lo que hemos hablado y todo, la verdad es una muy buena persona, es raro no Toma, ni fuma, no tiene tatuajes y no nada, eso es algo que a mis papas les gusta, no les gusta que sí tienen tatuajes, aretes porque dicen que es vago, vándalo.

T. Entiendo que se llevan muy bien, estoy pensando cómo estructurar mi pregunta, Me queda claro que para tus papas va a ser un problema, no sé si haya forma decírselo sin que se enojen, tú contéstame, tú los conoces mejor.

L. Pues no sé es que yo pienso que la mejor forma es hablar con ellos por separado, porque si los junto van a explotar, sí lo hago por separado, cómo que no tanto que digamos.

T. entonces, tú ya sabes cuándo hablar con ellos. A mí me llama mucho la atención cuando me hablas de este chico, como que me da la impresión de que te da pena.

L. jajaja si es que luego... no sé, no sé, es que, I dont now, qué te puedo decir, no sé cómo hablar de esto, pero es que como que me gusta.

L. Por el lado de las relaciones... me queda claro que cuando hables con tus papás, aunque tú ya sabes que se los puedes decir por separado como estrategia, eso quita que su reacción sea positiva o negativa, otra cosa es que me parece muy responsable de tu parte decírselos, aunque se enojen, ¿por qué crees que pienso esto?

L. Porque pues no cualquiera les dice a sus papas que va a conocer a alguien que conoció por internet, y pues lo ven a escondidas, o no sé.

T. ¿Cómo es que tú decides decírselos a pesar de que sabes que no van a estar de acuerdo?

L. Porque quiero que cambien un poco su manera de ver las cosas, porque, así como he conocido a gente de fuera, que la verdad me ha ido bastante bien, con una amistad de 4, 5 años, pues la verdad es una amistad muy buena, Los he visto ya... Y del resto como que medio saben, pero casi no hay tiempo hablar con ellos, y si se me ocurre, pero pues luego se va el tema y luego hablamos de otro, entonces espero que cambien su manera de ver las cosas, osease que riesgos, de que no, te pueden robar, y de que ya nada seguro, y pues...

Se propicia con la adolescente la conversación sobre la seguridad de las redes sociales

T. Oye y tú ¿crees eso? ¿crees que ya nada es seguro?

L. Solo un poquito

T. ¿Y qué es seguro para ti?

L. Guay no sé, ahí, no sé... Creo que seguro es aquello que ya está al 100% de cómo es la persona, pero por ahí te das cuenta de que hay personas con malas intenciones.

T. A ver, cuéntame porque yo no sé nada de eso ¿Cómo haces todo eso?

L. pues cuando te preguntan, cuando se pasan de preguntones cómo de ¿dónde estudias?, o ¿qué haces en tus tiempos libres?, o ¿Tú familia cómo es o algo así? Cómo que para mí es un punto clave, porque como que me preguntan de mí, pues yo a veces he mentido, de que no pues tengo 18, no pues que soy de la Ciudad de México, no pues que soy de otro lado, para que como que desviar, y enseguida... De hecho una persona de esas 3 a las que bloquee que me dijo no pues ten cuidado con la gente que te manda solicitud, con la gente que te habla que no conoces, porque no todos son iguales hay otros que si van a querer abusar de ti, ten cuidado me dice porque los hackers podrían ir buscando tu identidad verdadera, de hecho me asusto y le dije como que me quieres decir o que, dime algo más directo, y me dijo no te puedo decir cuáles eran los verdaderos planes de hablar contigo pero si te voy a aconsejar que tengas cuidado, y ya.

T. Si te has mentido, cómo sabes que el otro no miente.

L. No se puede saber, no puedes estar 100 por ciento segura. Una vez conocí a un chico por ese medio.

Habla de que en una ocasión tuvo un encuentro en un parte con una persona que conoció por internet, menciona que solicitó a un amigo que la acompañara para estar acompañada. Menciona que al encontrarse con este chico se sintió con pena a diferencia de cómo era la relación por mensaje, por tanto, se reflexiona de la diferencia entre interactuar por redes sociales y en persona.

L. Se siente raro, por qué no lo ves a la cara tú le mandas el mensaje y pues no lo es a la cara, ay x no sabe quién soy, pero cuando ya estés frente a frente como que ya te da vergüenza hacer las cosas, por ejemplo cualquier cosa que hayas hecho y se lo dijiste por mensaje y te estás muriendo de risa y él igual, pero ya luego te pasa enfrente y es como de ay no qué pena si te da pena, es una experiencia diferente. Pues ya lo conocí, y pues como ya había confianza de las tonterías que habíamos dicho y todo eso, por ejemplo, de ¡Ay! me caí y todo eso pues ya lo recordamos x o y cosas que nos habían pasado y ya nos empezamos a reír.

T. después de esa vez ¿algo fue diferente en tu relación? ¿siguieron hablando o ya no?

L. Sí, cambio, porque obviamente no es igual.

T. Claro, las personas pueden mostrar una forma de ser en pantalla y otra en persona, en ocasiones les es más fácil interactuar de ese modo.

La adolescente habla de la consciencia que tiene sobre los riesgos de estos encuentros.

L. Sí y estoy consciente de que te pueden robar, engañar o estafar.

T. Oye tengo una pregunta, que es lo... me parece que cuando me platicas esto, sabes que hay un riesgo, estás consciente, pero ¿cómo es que a pesar de ese riesgo sigues hablando con otras personas, conociéndolas?

L. Porque soy una persona muy amiguera, me gusta llevarme con gente, me gusta conocer gente porque pues, tú no sabes si en algún momento vas a necesitar ayuda o si alguien necesita ayuda, pues la apoyas. Por ejemplo, una vez una amiga de Honduras, en la escuela nos mandaron a investigar sobre algún país Y a mi equipo le tocó Honduras, y agarre y aproveché a mi amiga,

le empecé a preguntar cómo le dicen a tal fruta, a tal fruta y a tal fruta. Está así, ésta sí y así y ya terminé mi tarea

Regresamos al tema de sus padres y cuál es la perspectiva que tienen en cuanto a las relaciones en línea y reflexionar sobre los riesgos a los que la adolescente puede estar expuesta.

L. Pues estoy de acuerdo, porque sé que no les va a agradar la idea, pero me gustaría bastante, que ellos vieran, la otra cara de conocer gente de afuera, pues es que como dices han salido las noticias de “se quiso juntar con un amigo de fuera y se la robaron” sí pues ahí andan detrás de mí de que ten cuidado, ten cuidado con tus amistades, y están así como de que no hables con desconocidos, no vayas a decir esto, no vayas a decir lo otro.

T. creo que ya sé qué está pasando aquí, tú me corriges si no es así, me parece que tus papas quieren convencerte de algo que tú no crees, y que tú quieres convencerlos a ellos de algo que ellos no creen ¿qué vamos a hacer?

L. jajaja no lo sé, es que parece igual quería hablar con ellos y presentárselo, Si bien cuando se conocen las personas de fuera si hay una parte de gente que x o y se roban, pero hay otra que en realidad es honesta, que no hay pues peligro, pues porque igual tengo una amiga, muchas amigas de afuera, y se hicieron mejores amigas, una se mudó a Barcelona, y luego fueron las otras.

T. Sabes cómo lo veo yo por fuera, veo como si tus papas vieran todo lo malo y tú vieras todo lo bueno, y la verdad es que ambas partes tienen un poco de razón, o más bien un mucho de razón ¿no? porque tanto tú tienes toda la razón cuando dices que no todo es malo, pero también tus papás cuando dicen qué, pero no todo es bueno. parece que están como diciendo lo mismo, pero no, tengo una pregunta para ti Lucía ¿qué te exenta a ti de todos los riesgos?

L. No, nada es que en realidad nadie está exento en cuanto a ello, pero igual no hay que encerrarse sobre una forma de ver las cosas, sino que hay que ver ambas partes tanto lo bueno como lo malo, yo pienso que no vaya a pasar nada, estoy en riesgo como cualquiera, es como que anda en una moto y diga a mí no me van a chocar, y al día siguiente me chocan, nadie está exento de nada, la verdad; pero pues hay que ver lo bueno y lo malo, y no dejarse llevar por lo que todo el mundo dice o lo que has visto, sí es algo malo...

T. Te entiendo, pero, me parece que ellos ven todo lo malo y tú ves todo lo bueno y yo creo que ellos deberían ver un poquito más como tú y tú ver un poquito más como ellos, Pero yo no sé si eso es posible, en algunas situaciones podrá serlo, pero en otras luego hay gente que... es como que yo te quiero convencer de “es malo conocer gente por internet, toda la gente es mala” crees que yo lo pueda lograr

L. No.

T. Ahora vamos a ponerlo al revés, yo podría convencerte de que tener amigos en internet es malo.

L. No.

Se le enseña un video de un experimento, sobre con quién se habla en internet, asimismo, se conversó sobre cómo no conocemos a las personas que están del otro lado, o las conocemos desde una perspectiva poco usual y después se retoma el tema de los padres.

T. Parece que ambos tienen perspectivas diferentes y parecen ser diferentes, pero cuál crees que es la intención de tus papás.

L. Creo que quieren cuidarme, dejarme exenta del peligro y que lo hacen por mi bien, por eso quiero contarles y tener su apoyo, aunque después de conversar contigo, creo que puede entender mejor porque no lo hace.

Se cierra la sesión conversando de manera general sobre los riesgos del internet y comunicando a la adolescente, que estas situaciones son importantes de comunicar y que también son una forma de autocuidado, no exponernos en redes sociales, ni exponer a los demás.

Fecha: 05 de diciembre de 2019

Número de sesión: 24

Asistencia: Padres de la adolescente

Objetivos: Evaluación de la percepción de los padres sobre el proceso terapéutico de la adolescente

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la de la sesión

En la sesión con los padres se conversa sobre el proceso de terapia de su hija. Entre los avances que ellos señalan está la disminución de peleas familiares, las conductas de cutting han desaparecido y ahora se comunica más con la madre en comparación a como era antes de iniciar el proceso, sin embargo, expresan sentirse preocupados porque la adolescente se comunica con personas de otros países a través de redes sociales.

M. Ha habido cambios, pues si por ejemplo ya no hay peleas como antes, nosotros le decimos lo que tiene que hacer y pues lo hace bien, sino se enoja, pero ya no reacciona mal como reaccionaba, no antes, se ponía altanera, como que quería pegarnos, ahora pues ya a veces nos hace caso o no dice nada, pero ya no se pone al tú por tú, porque hasta con su papá era de este modo.

P. “Ya como te dice mi esposa, ha habido cambios en que ya no nos peleamos como antes, ya no se altera, ni se pone al tú por tú, es como quien dice más obediente, no hay señales de que se corte, aunque el vicio que no deja es el celular.

T. Bueno, parece que hay cosas que faltan por trabajar, pero ya no pelear y dejar de cortarse es un gran avance para su hija.

M. Sí, pero de nada sirve porque como dice mi esposo, no deja el celular ahí está metida.

T. Difiero un poco sobre que no sirva de nada, pero, ahora que menciona esto del celular, ¿Qué es lo que les preocupa?

M. Pues, además de como dice mi esposo de que pasa mucho tiempo en el teléfono, dice para tareas, pero no avanza, por medio de Facebook, se comunica con otras ahí, esta como esta semana comenzó a insinuarnos que un tipo de no sé de dónde, de Ecuador creo, iba a venir para conocerla y pues sabes que es lo malo, que ella quería el dinero de su beca para ayudarle a no sé qué cosas del papeleo.

P. Sí, y además no es sólo eso, sino que habla con otros y nos expone a nosotros y a ella misma, se toma fotos de ella, de la casa, eso no está bien, y además no conoce a esta persona y quería pagarle su papeleo, para que venga aquí, solo porque no le llegó su beca, que, por un lado, que mal, pero, por otro pues evitó que hiciera esa tontería.

T. Entiendo, es verdad que está es una conducta de riesgo, lo que puedo ver es que al menos ustedes han estado al tanto y ella ha intentado comunicarles esto.

M. Sí, nos lo cuenta, no como antes, pero aun así no podemos estar de acuerdo.

T. Entiendo totalmente si no lo están, pero me gustaría que puedan mirar que su hija pudo esconderlo, pero decidió contárselos.

P. Eso sí, la verdad, a su mamá más que nada es a quien ya le cuenta las cosas y como tú dices, es un riesgo, no es que la queramos perjudicar, pero enoja y ella no se da cuenta.

T. A veces, para los hijos es complicado entender el mensaje de los padres, tenemos que empatizar con ellos y desde ahí orientarlos.

M. Eso es lo que queremos, que no se equivoque, para eso le decimos las cosas, pero no entiende.

T. Parece que nadie experimenta en cuerpo ajeno, ¿no? A lo mejor si entiende, pero no tiene la misma experiencia que ustedes para medir los riesgos.

P. Yo creo que se deja llevar, es como cuando comenzó a cortarse, ve que los demás lo hacen y también ella.

T. ¿Qué estrategias han usado para mediar con el uso del celular?

P. Ninguna, usa mi celular y ahí vemos que hace.

T. Creo que podría ser importante hablar sobre los acuerdos y riesgo del celular y con ello poder darle el tiempo y espacio para que pueda usarlo.

M. Eso hace falta, porque su papá es él que le da su teléfono, pero como que no hablamos de las condiciones.

Antes de cerrar la sesión se conversa con los padres sobre las reglas del uso de la tecnología y el uso de aplicaciones para control parental, así como la importancia de respetar la privacidad y el tiempo de ocio de su hija en los medios electrónicos, ya que por la edad y contexto en el que se encuentra, podría ser un medio de comunicación importante para ella.

Fecha: 10 de diciembre de 2019

Número de sesión: 25

Asistencia: Lucía

Objetivos: Evaluar la perspectiva y experiencia de la adolescente respecto al proceso terapéutico.

Técnicas: Dibujo de la silueta (luz y oscuridad) y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la sesión

Al inicio de la sesión Lucía, retoma el tema de las redes sociales y cómo éstas la han puesto en riesgo.

T. ¿Has hecho algo que consideres que te puede poner en riesgo?

L. Sí, ya tiene tiempo que hablaba con x o y persona y me decían que les pasara fotos y yo se las mandaba, mandaba datos de mi familia o míos propios cómo de dónde soy o cuántos años tengo pues sí en ese momento no sabía cuánta maldad había o sea no tenía tanto pues sí ahorita que lo pienso si es como que le podrían haber hecho algo a mi familia o hacerme algo a mí o lo que sea entonces cómo que sí lo pensé y estaba con dolor de cuerpo, tarea.

T. ¿Crees que esto se parece en algo con lo que sucedía con el cutting o con fumar?

L. Pues a lo mejor, porque no estaba cuidado...

T. Me parece que exponerte de esa manera, es otra forma de no cuidarte, ahora has aprendido que nuevas formas para no hacer eso, cuando fumas, ¿Qué pasa?

L. Se dañan tus pulmones

T. ¿Y cuándo alguien se corta?

L. puede llegar a algún nervio, no solucionas nada realmente.

T. ¿y qué hay de las redes sociales, cuando nos exponemos con gente que en realidad no conocemos?

L. Pues, me puede lastimar, puede localizarme o algún familiar y obligarme a hacer cosas que no quiero para no publicar mis fotos.

T. Así, también parece ser otra forma en la que no te estabas cuidado, en la que al confiar en otros podrías estar en riesgo.

L. Nunca lo había visto de eso modo, la verdad es que a veces hago cosas porque a mis papás les molesta, y me dejo llevar por el impulso, sin pensar realmente si estoy o no en riesgo.

Se cerró el tema de conversación sobre las redes sociales y solicite a Lucía, dibujar una silueta, dividirla a la mitad y dibujar en cada mitad un sol y una luna. Se le pidió que en la parte del sol dibujará aquellas cosas que iluminan su vida y de las que se siente orgullosa, por el otro lado, aquellas cosas que oscurecen su vida.

Al finalizar la actividad se inició comentando aquellas cosas que oscurecen la vida de Lucía.

L. Creo que aún me quedo con el miedo que tenía de hablar con mi papá, ya sabe todo lo que pasó, pero me quede con ese miedo, también en cómo superar lo de mi exnovio, o sea que me engañó y lo relacionado con el bebé, esas son cosas que aún están pendientes, cómo hablar con mi mamá y papá llevarme mejor con ellos y lo que paso del bebé. Se habla sobre tener en cuenta en el espacio terapéutico estos temas que aún están pendientes y posteriormente se conversa de los alcances de la terapia.

T. Cuéntame, ¿Qué pusiste en este lado?

L. He cambiado mi forma de ser, aprendí a cuidarme y cambiar la forma de ver las cosas.

T. ¿Cómo te sientes con eso ahora?

L. Me doy cuenta de que no todo es tristeza o enojo, que igual hay alegría a pesar de todo de los problemas o de “x” o “y” cosas. No por el impulso me voy a hacer daño y descuidar mi cuerpo, o cortarme o hacer cualquier otra cosa, sino que al estar así mal descubro que ese impulso puedo sacarlo de otra pues, pues es hacer lo que más me gusta como dibujar, escribir y bailar, eso me puede ayudar a liberarme un poco más, con el baile expreso lo que siento o con el dibujo. Recordarlo y ver que hay algo más con eso, cuando se me pasan las emociones y veo que el saque de esta forma, estoy en paz, no como cuando me cortaba y si liberaba mi emoción, pero después venía el arrepentimiento y la culpa.

T. ¿Cómo es que aprendiste todo eso?

L. Pues desde que he estado acá. Me has ayudado a no cortarme y a no fumar. Me abriste los ojos de que así no me estoy dañando a mí misma. De qué tengo que cuidarme y quererme, pues el enojo lo que hace es que te lleva a cometer impulsos llamando a las malas decisiones y hay que buscar la manera de salir de eso. De que una cosa conlleva a otra

T. ¿Cómo es eso?

L. O sea, principalmente estoy yo. y después las personas, todos los que quiero y tengo que buscar una forma de balancear lo que yo quiero lo que yo siento a lo que dicen las personas. Pero que nunca se pierda que lo importante soy yo.

T. ¿Qué diferencias, ves tú de la Lucía de antes a la de ahora?

L. La yo de antes... La verdad con los problemas y todo eso... La única solución que veía era cortarse y fumar, porque pues daba placer ya que te concentras en el dolor de ahí olvidando lo demás y si fumas pues es lo mismo, te concentras en lo que estás haciendo y no lo demás en los problemas, en la vida y aunque ya lo deje de hacer ahorita me doy cuenta de que me estaba dañando a mí misma y que yo tengo la posibilidad de cambiar porque si yo quisiera podría seguir cortándome y fumando, pero no. La yo de ahora se da cuenta de que somos lo más importante,

siempre hay como que tener en cuenta que en todo momento hay problema ya sea en la escuela, el trabajo, en la casa, donde sea en la calle, entonces hay que buscar la manera de olvidarse de eso desahogarse en cosas que nos traigan un beneficio para nuestra salud, no desahogarse en cosas de que no. Hay que hacer lo que más te gusta, escribir cómo te sientes, dibujar, bailar... expresar lo que sientes y cómo te guste expresarlo.

Comenta solo sus aprendizajes a lo largo del año de terapia y habla de temas como el perdón y el amor.

L. Lo que estoy aprendiendo es a amar y perdonar, es lo que durante todo este año me he llevado de lo que pasado lo que he pasado. Aprender de mis errores, o sea, amar más a la gente que tiene cerca, los que en realidad están contigo a los que te apoyan y perdonar por lo que te hayan hecho lo que sea, hay que perdonar y no tener rencor. El odio hacia esa persona que lo hizo, ¿Pues qué más?, esa persona no va a aprender. No, sólo a ti, sino que lo hace a 20,000 personas más repite eso con los otros, lo importante es que nosotros no repitamos eso con alguien más.

En relación con espacio terapéutico comenta como ha sido una experiencia novedosa al ser un espacio de apoyo y expresión de emociones.

L. Tú me ayudas a respirar, a demostrar todo lo que siento, el dolor todo, todas las emociones que encontrado y que no sabía cómo sacarlas. Me has ayudado a fluir y no callarme todo porque en realidad si era mucho.

T. ¿Qué pasa aquí, que tú puedes hacer eso?

L. Me siento bien, en confianza, me siento libre de expresarme, de expresar cómo me siento de llorar si voy a llorar. Puedo llorar sin miedo a que me diga nada como, ¿por qué lloras? ". Porque es tanto el dolor que uno tiene dentro que no solo es el de ahorita sino de antes. Todo lo que ya tienes guardado, ya dejarlo salir que fluya y liberarse de un peso muy grande, es algo importante para mí.

Se recapitulan los cambios y se hace un breve intercambio de deseos de fiestas decembrinas para cerrar la sesión.

Fecha: 04 de febrero de 2019

Número de sesión: 26

Asistencia: Lucía

Objetivos: Favorecer el vínculo entre padres e hija, a través de la integración de aspectos positivos y negativos de las figuras parentales.

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

Primeramente, la adolescente expresa su deseo de hablar de una experiencia del fin de semana, en la cual trabajo con una prima siendo edecán para un evento privado porque su mamá la comprometió. Menciona que al inicio no le pareció la idea y estuvo enojada, pero al vivir la experiencia tuvo una experiencia satisfactoria.

L. El fin de semana, tenía planes, quería salir o hacer algo diferente, pero mi mamá me comprometió con mi prima para que yo fuera a trabajar con ella y eso me ha tenido muy enojada.

T. ¿por qué crees que tu mamá hizo eso?

L. Creo que fue una forma de agradecer a mi prima porque no dio ayuda para mi fiesta de 15 años y ahora ella necesitaba nuestra ayuda. Me la pasé bien, conocí a un chico con el que estuve conversando y que trabaja con mi prima, me di cuenta de cómo hay gente muy pesada y que

te trata como alguien inferior, pero también personas amables, que te agradecen y dan dinero porque los ayudas con el servicio, además de que mi prima me pagó y eso su muy bueno.

T. ¿sí fue una buena experiencia o no lo fue?

L. Yo digo que sí

T. ¿Qué fue lo bueno?

L. Tenía tiempo conversando con mi mamá de que estaría padre hacer eso, ser edecán y entrar a alguna academia de modelos. Igual se lo he comentado a mi hermana, ella siempre ha apoyado está idea, pero mi mamá siempre nos decía que son tonterías.

T. Ok, entonces entiendo que aunque tu mamá no ha estado de acuerdo con estas ideas te consiguió un trabajo de algo que a ti te gusta, pero lo decidió sin que tú lo supieras, entonces, pienso que eso fue algo que a ti te enojó un poco, pero lo que te enojó fue que decidieran por ti, lo cual es válido, pero, ¿ya te diste cuenta que tu mamá pensó en un trabajo que a ti te gustara, aun no estando de acuerdo con ello?

L. Sí

T. ¿qué piensas de eso?

L. Creo que lo hizo porque yo lo había pedido, pudo cambiar lo de ella y yo me enoje al inicio.

T. Parece que a veces los papás hacen cosas por nosotros que pueden generar enojo, quiero que sepas que es totalmente válido enojarse cuando elijen por uno, pero tú mamá incluso estando en desacuerdo, propició esta oportunidad para ti, ¿Te das cuenta?

L. Sí, al final creo que puedo agradecerle, hice un amigo, obtuve dinero y descubrí que es un trabajo que me gusta y podría repetir en algún otro momento, además de como tu dices, lo hizo, aunque no estuviera de acuerdo.

Se habló de cómo su madre pudo hacer ese cambio de perspectiva, de la importancia de agradecer por lo hecho. Lucía menciona que ha observado otras manifestaciones de confianza de sus papás, hicieron un trato en el que ellos pueden revisar sus redes sociales y contenido, siempre y cuando no actúen con enojo, es decir, que ella sería transparente y si algo no les parece a los padres, tratarían de hablarlo sin que se llegue a tener una discusión.

Menciona que su madre, le hace comentarios positivos sobre su imagen, ahora que ve sus fotos en redes sociales.

L. Ahora que los tengo en mi Facebook, mi mamá me comenta o me dice que me veo bien.

T. ¿Y cómo ves que tu mamá haga eso?

L. La verdad se siente bien que alguien que quieras te diga eso, antes yo no sentía cómoda conmigo misma, igual por eso, agregaba desconocidos y personas que después te hablan y te dicen que estás bonita, lo necesitaba y se sentía bien, pero me doy cuenta de que no, que ahora mi mamá me dice estas cosas y que mejor que te lo diga alguien que te quiere y conoce.

T. ¿Y tú estás conforme contigo misma ahora?

L. Bien, de hecho la otra le dije a mi mamá que me gustan mis cejas, me gustan mis pestañas, no me acuerdo como estaba, pero mi mama agarro mi cabello así todo x, y le dije que me gusta mi cabello y me dijo “vaya hasta que dices algo que si te gusta de ti” porque yo siempre decía “no es que no me gusta mi cabello” porque estaba muy esponjado no tenía forma. Ella siempre me decía tranquila va a llegar tu cambio, y decía “no es que yo ya quiero estar así de una vez” y por eso te das cuenta de que los cambios que uno tiene son muy bonitos, cuando te aceptas.

T. ¿qué crees que pasó qué hubo esos cambios?

L. Aprendí a quererme, valorarme, a respetar a mis papás.

T. *¿Y con tus papás? porque me parece que ellos también han hecho cambios por lo que tú me cuentas*

L. *Mis papás pues, se han dado cuenta de que yo quiero cambiar, de que todo lo que pasaba lo analizan y pues yo siempre les he dicho que no quiero pelear, que yo quiero hablar, que me escuchen y yo los escucho, todos felices no hay pleito, no hay nada, y pues ya lo van analizando y pues empezamos a hablar un poco más, me dicen “¿te sientes triste?” “¿qué tienes?”, y es que le digo “es que siento que aquí en la casa no puedo llorar” y me dice “¿por qué no?” “porque siempre que me pasa tú o papá me dicen algo y eso me hiere más y siento que no puedo” y me dijo que “no que en la casa sí tú quieres llorar puedes llorar” me dan mi espacio y ya.*

T. *¿Qué crees que habrá pasado en tu mamá para que llegue a ese punto?*

L. *Pues... antes que nada la comunicación, antes no había nada de comunicación entre nosotros*

T. *¿Como aprendieron a comunicarse?*

L. *Pues uno siempre tiene que dar el primer paso, hablar en conjunto y decir cómo te sientes, qué quiere, qué pasa entre ellos. Ellos tienen un pasado complicado, mi mamá sobre todo por las pérdidas de mis hermanos y a veces no están como presentes, sólo me cuidan mucho, pero no me dejan ser”*

T. *A decir verdad tu mamá al principio me había dicho que yo no soy de ir aquí a terapia, pero mira, los dos han estado presentes, yo quiero regresar muy atrás, tú conoces la historia de tus papás, cuando tú dices “me cuidan mucho, pero no me dejan ser”, me parece que todavía te cuidan mucho, pero, imagínate que pierdes 3 hijos, imagínatelo, seguidos uno tras otro y que de la nada tienes uno o una que eres tú, tu mamá me ha contado, y que es algo que tú deseabas mucho, ¿cómo lo vas a tratar?*

L. *Trataron de que no pase nada, me cuidaron bastante, trataron de que no me lastime, de que no me pasara nada, de que no me enfermara o si me enfermaba buscaban la manera de que me sanara rápido, es que como fui una bebé prematura si me dejaban... mi mamá no me deja para nada porque si me dejaban quedaba morada, quedaba helada, entonces trataban de que no pasara nada, para qué si me pasaba a morir sepan cómo reaccionar.*

T. *Fue difícil para los dos, imagínate...no bueno no te lo tienes que imaginar, tú eres esa bebé ¿cómo se siente que tus papas te traten así?*

L. *Aparentemente, se siente bien, pero ya después es como de “Ah ya que me suelten” pero si se siente bien porque no cualquiera tiene el privilegio de que ambos papás estén para uno, o que la familia esté junta.*

T. *Pero eso lo piensas ahora ¿no? porque tú has trabajado mucho y lo has pensado y puedes entender el que te hayan tenido así es por ese me atrevería a decir miedo y dolor que ellos tenían por las pérdidas que tuvieron antes, ¿cómo te sentías tú??*

L. *Sentía que es un fastidio, que están detrás de ti, que te sobreprotejan, “no vayas a hacer esto porque te vas a lastimar” o “no hagas esto porque te vas a enfermar” o cualquier cosa molestaba, porque yo veía a mi vecina, de que ella salía corriendo sin zapatos, jugaba en la calle todos los días y así como de “yo quiero salir a jugar sin zapatos” y mi mamá me decía “no porque te puedes dar en tu madre” “no porque te puedes cortar” y una vez salgo así y que me corto el pie, y mi mamá dijo “ves te lo dije”.*

T. *Además, tú probaste, intentaste hacerlo y las cosas no salieron bien y es como pensar “¡Chin! mi mamá tiene razón mejor me pongo los zapatos”*

L. *Y luego poco a poco veía que a mi hermana no la dejaban libre, es como que un fastidio, te aburrías porque decían “de tal hora a tal hora vas a jugar” “no vayas a hacer esto, esto y esto”*

y para mi hermana todo el día hora juego y era como un gran fastidio a mí me molestaba y fue que llegue al punto de que ya no quería que me dijeran nada, empecé como a rebelarme, mal contestaba y todo eso, cortarme fue una forma de revelarme.

T. ¿Que tú te cortaras fue una forma de revelarte? ¿por qué?

L. Porque mi mamá sabía que con las que me llevaba cuando empecé a cortarme lo hacían, entonces me prohibió hablar con ellas, que yo me juntara con ellas, y era como de “ok sé que está en tu salón y son tus compañeras pero nada más” que no fuera tan apegada con ellas y pues en sí, eran mis únicas amigas según yo, porque era con las únicas que me llevaba al cien y pues cómo vio que lo hacían y todo, pues a mi mamá no le gustaba y todo, pues ya lo empecé a hacer.

T. Pues ¿sabes cómo lo veo yo? como un me estás protegiendo, no quieres que me pase nada pues sí me va a pasar.

L. Sí, era como un coraje hacia ella, principalmente a mi mamá y también con mi papá, al no poder sacar el coraje allá afuera lo sacaba en mí

T. ¿Te das cuenta de eso ahora? Y ¿Te das cuenta de la inteligente y fuerte que te has vuelto? y del trabajo que han hecho tus papas, porque independientemente de que tú vengas, o tus papas vengan, hay cambios que ustedes han hecho en su vida diaria.

L. Sí, sí están cambiando, por qué a cada rato había un pleito que si porque discutíamos, si iba a ver una amiga, que sí porque yo le gritaba mi hermana, lo que sea siempre había un pleito, que sí porque mi hermana me gritaba, y ahorita es como qué hay un pleito entre mi hermana y yo, mi papá me dice “tú ignórala, mejor que haya un ignorante y no dos”.

Al finalizar la sesión, Lucía comenta sobre los cambios que ha observado y las cosas de las cuales ahora es consciente.

L. Pues ahora me doy cuenta de muchas cosas, de lo que he tenido en cuanto a cortarme por enojo hacía mis papás, del gran cambio que han tenido mis papás, sobre los porqués de mis papás y su pasado, y sobre todo de mi mamá porque perder a 3 hijos en la mamá duele más, porque es quien nos cuida desde el vientre y todo eso, y pues sí cuando lo vives ya en carne propia, lo entiendes mejor, ya es como qué padre ir conociendo todo, como asimilando un poco más sobre el dolor que tengo y saber que mis papás y yo no somos perfectos, pero tenemos una relación que puede ser buena y mejor si nos esforzamos.

Se realiza el cierre de la sesión, reflejando a la adolescente, los logros de sus padres y los descubrimientos que ha hecho y la han llevado a construir una mejor relación con su familia.

Fecha: 11 de febrero de 2019

Número de sesión: 27

Asistencia: Lucía

Objetivos: Reflexionar sobre la repetición de patrones en la elección de pareja

Técnicas: Entrevista psicológica (Análisis psicodinámico del contenido)

Descripción de la sesión

Durante la sesión de nuevo Lucía, conversa sobre las relaciones de pareja y solicita consejo de la terapeuta, en relación con sus temores por tener de nuevo un noviazgo.

T. ¿Qué quieres hacer hoy? ¿De qué quieres hablar?

L. Quiero preguntarte algo que me preocupa, ¿Crees que sea demasiado pronto para tener un enamorado?

T. ¿Por qué te preocupa?

L. No sé, después de lo de mi exnovio, mis papás se preocupan más y no quiero perder lo que tengo con ellos ya nos tenemos más confianza, además de que me preocupa que lo mismo vuelva a ocurrir.

T. ¿qué está pasando por ti, que surge esta pregunta?

L. No sé siento como si y como que no es muy pronto para tener una nueva relación, fue terrible lo que pasé con mi exnovio, qué no sé es pronto o no, yo siento que lo es.

T. Mira cuando tú me preguntas si es demasiado pronto, la verdad es que yo no lo sé, no sé cuánto tiempo se necesita para que te guste una persona, no sé cuánto tiempo es demasiado pronto, porque para cada persona es diferente.

L. Es que siento que, por ejemplo, a veces no sé lo que quiero de un novio.

T. Una vez conversamos sobre el significado de hombre, hablamos de cómo si tenemos un significado propio para ello decidir mejor y darles su lugar, esa vez fue complicado para ti responder, si yo te preguntará ahora ¿Qué es un hombre? ¿Qué me responderías?

L. Ahora pienso que ser hombre no solo es llevar dinero y comida a la casa y todo eso, sino que ser hombre en sí, para empezar, se necesitan porque sin ellos ya no nacerían más niños, tanto el hombre como la mujer pueden aportar económicamente en casa, pueden ser soporte para la mujer, por ejemplo, cuando está embarazada o va a dar a luz, ellos no traen a los hijos al mundo, pero sería bueno que estén ahí, en una relación esperaríamos que nos dieran fortaleza, felicidad y confianza.

Se conversa sobre la importancia del hombre en la vida y la adolescente menciona a su padre y como éste ha estado presente en situaciones complicadas para ella y ha sido fuente de apoyo.

L. Mi papá me apoya, me cuida en buenas y malas decisiones, siempre me aconseja, aunque mi mamá esté súper furiosa conmigo y decepcionada, él se acerca y me dice “esas con las consecuencias y esas te tocan a ti” aunque mi mamá quería sacarme de la casa en su momento, mi papá dijo que no y que yo ya tenía suficiente con lo que estaba pasando y debía hacerme cargo de ello, pero no de más.

Al mismo tiempo menciona que en ocasiones su padre no tiene la voz y autoridad que tiene su mamá en casa y conversa sobre su proceso de elección de pareja, Lucía menciona tener temor de repetir la historia que tuvo con su exnovio.

L. Me da miedo que se repita todo de nuevo, que me equivoque o no sé

T. ¿Qué te toca hacer para que tengas una relación diferente?

L. Hacer todo lo que no hice con antes, no sé cómo decirlo por ejemplo “dije que no me di a respetar” darme a respetar, ante todo, no cegarme, darme cuenta de todo cómo es, o sea... ay es que no sé. No aferrarme, tomar decisiones diferentes.

Finalmente hablamos de cómo percibió la conversación del día, la adolescente expresa irse confundida, con poca claridad sobre lo que desea hacer, sin identificar lo quiere y miedo de romper los lazos y confianza que ha creado con sus padres si decide iniciar una relación.

Fecha: 18 de febrero de 2019

Número de sesión: 28

Asistencia: Lucía

Objetivos: Fortalecer el vínculo madre-hija a través de la conversación sobre la historia de vida de la adolescente

Técnicas: Autobiografía y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

En la sesión la adolescente escribió su autobiografía y posteriormente se conversó sobre lo escrito.

T. ¿por dónde te gustaría comenzar?

L. Voy a presentarme, soy Lucía tengo 15 años, nací en 2004, en Mérida Yucatán, mis padres me tuvieron a la edad de 34 años y también tengo una hermana y actualmente tiene 26 años, En estos momentos estudio mi 2º semestre la preparatoria. Cuando tenía 5 Me metieron a clases de ballet pero un año después mi papá se accidentó y ya no tenían cómo pagar mi academia de baile, por lo que me tuvieron que sacar, luego a los 8 años entré a dos equipos de basquetbol, pero me tuve que salir de uno a los dos años más o menos y fue en el otro equipo en el que me quede, de 9 para 10 empecé a ir a clases de inglés y luego a clases de guitarra donde estuve dos años, pero, yo dejé de ir por ir a las clases de inglés, y me metieron a baile tahitiano.

T. ¿Cómo es que pudiste estar en varias actividades?

L. fue gracias a mis papás, ellos tenían que sacar tiempo y dinero para costear los gastos.

T. Además de esto, ¿tú crees que hubo algo más que los llevó a hacer que tú tuvieras todas esas oportunidades?

L. Pues yo creo que ellos pensaron que en algún momento podría seguir con eso, no sé por ejemplo el inglés, mis papás siempre han querido que estudie lenguas, como carrera y pues con respecto a la danza a mí desde chica siempre me han facilitado hacer coreografías, siempre he tenido facilidad en ello, mi hermana deseaba que me metiera mucho en el baile.

T. ¿Cómo es que ella deseaba esto para ti?

L. Supongo que creía que de alguna u otra forma el baile me ayudaría un poco con todo, ella igual era bailarina, pero desde que mi mamá se embarazó de mí tuvo que dejarlo y después me tuvieron.

T. ¿Por qué crees que ella quiere esto para ti?

L. Creo que, porque ella no lo pudo tener, porque, pues si bien ella tuvo la oportunidad pues por todos los problemas económicos que pasaron cuando yo estaba chica, pues porque mi mamá se embarazó de mí, pues perdió ciertas oportunidades, es algo así como de si ella no lo pudo tener, mínimo que yo lo tenga

T. Y ¿qué pasa cuando tú no quieres algo que ella quiere para ti?

L. Hay un choque entre las dos, porque, por ejemplo, yo antes no estaba de acuerdo con lo de ser edecán, me decían “No es que tú estás buena para edecán, te podemos meter”

T. ¿quién te decía eso?

L. Mi mamá y mi hermana, solo baja un poco más de peso y te metemos de edecán, o me decían ve a Básquet otra vez, porque yo iba a básquet y me gustaba pero ya no me gusta, porque como era la más alta siempre me ponían de poste y yo sentía la presión, porque al ser la más alta porque yo podía robar la pelota, y si yo hacía eso había más probabilidad de ganarle al otro equipo y de he hecho yo era la que metía las canastas, y si alguna le falló yo era la que enseguida anotaba una y otra y otra, entonces el maestro siempre estaba detrás de mí y era la presión de la vida... yo jugaba básquet por diversión.

T. Tú me dijiste que te tuviste que salir, pero ¿por qué?

L. Del otro equipo, estaba en dos equipos, que me abarcaban toda la semana, eran los lunes miércoles y viernes en uno y los martes y jueves en el otro, me tuve que salir de uno, por qué el maestro casi no iba, o tenía mucha tarea porque toda mi semana era básquet y la Academia y es bastante, y yo no iba o el maestro no iba y pues era mucho estrés igual para nosotros y pues me dijo mi mamá “no pues te vas a tener que salir de uno, elige a cuál quieres pertenecer” y es que también se dio la ocasión de qué entre partido y partido, que ambos estuvieron en el mismo partido y es una de qué “en cuál vas a jugar” y pues como que ambos contaban conmigo.

T. *¿Qué hiciste?*

L. *Creo que por eso lo deje, sentía la presión, yo jugaba básquet por diversión, porque me gustaba, porque mi papá igual jugaba y todo pero en el momento de los partidos siempre era la presión, los partidos eran los domingos y ya no podía faltar, porque era la que tenía que estar ahí ya, para que el equipo ganara, y esa presión fue como haciendo que le perdiera el gusto que le tenía al básquet.*

T. *Sostenías al equipo, la presión caía en ti, ¿te ha sucedido eso en otros aspectos de tu vida?*

L. *con mi familia, por ejemplo, en lo de básquet lo que me mata es que mi mamá está detrás de mí, pero tienes que jugar, últimos tirones a los 15 años, juega para que puedas crecer un poco más y ya puedas estar en mejor puesto si entras de modelo u obtengas mayor potencial como edecán y pues puedo entrar a modelo, pero no voy a regresar a básquet, ósea intente regresar dos veces con el mismo equipo, pero no me siento cómoda yendo por obligación y no yendo por gusto.*

T. *¿O sea que eso es algo que ahora no te gusta?*

L. *o sea, puedo jugarlo en la escuela, por diversión, pero ir a un equipo en sí, no.*

Después de hablar de las clases, la adolescente menciona un suceso importante en su vida, al momento de enterarse de la enfermedad de su mamá.

L. *Al final deje todo, porque mi mamá se puso mal y no nos quedó de otra.*

T. *¿Cómo fue para ti enterarte de lo que tenía tu mamá?*

L. *Pues fue muy raro y muy doloroso porque iba a ser mi primera comunión, ella estaba sola en la piscina, porque nunca le había gustado meterse a la piscina y al mar y eso, y era como de tranquila no pasa nada, eso me decía a mí, pues estaba jugando dentro, cuando veo que mi mamá entra a la piscina, y le pregunto “¿por qué entraste si a ti no te gusta?” y me dijo “¿me quieres sacar?” y le dije que no y ya hubo un momento en el que me abrazó y todo, pero algo, había algo que no sentía nada bien, y después de que me metí a bañar porque íbamos a ir a misa, en el camino mi papá nos dijo que mi mamá tenía algo que decir pero no sabía cómo decirme y yo como de “¿qué está pasando?” y nos dijo estén tranquilos y pues cómo nos llevamos con el padre, este me abrazó y me dijo tranquila hija, cuida mucho a tu mamá.*

T. *¿pero tú no sabías?*

L. *No, yo no sabía, pero ya sentía algo, sentía raro que estuvieran diciendo todo eso y yo no sé nada, y en el momento de dormir, ya mi mamá no dijo que no tenía que decir algo y... pues yo me sentía muy rara porque todo el día me la pase con la duda de qué estaba pasando.*

T. *¿Qué sientes ahora que lo recuerdas?*

L. *Tristeza, porque sí como que fue algo muy duro, y pues me quedé con mi hermana abrazándola le agarré su mano y pues es que se pone peor en muchos casos y pues... mi mamá nos dijo que tenía cáncer y pues tanto a mi hermana como a mí nos derrumbaron y nos la quedamos consolándola. De hecho, ese día mi hermana no fue a trabajar, de hecho, tampoco trabajó a mi papá, nadie trabajó ese día y luego al día siguiente nadie hablaba literalmente, nadie podía decir ninguna palabra.*

T. *¿Tú no le hablabas a tu mamá?*

L. *Sólo como los de Buenos días ella, estábamos en shock...*

T. *¿De qué tenías miedo?*

L. *De perderla por qué no sabía mucho sobre la enfermedad sólo que el cáncer es algo muy grave, algo que cuando menos te lo esperes te puede llevar, entonces ese día fuimos todos a terapia, nos estamos muriendo de miedo y luego a mi mamá se le empezó a caer el cabello por las quimios y está feo tener ese miedo de poder perder a tu mamá ir ver cómo qué... no sé.*

T. ¿Qué pasa ahora?

L. no se recordar todo eso como que... estuvimos, así como un mes... me sentía muy presionada por mi familia a ser la fuerte

T. ¿Te sentiste presionada? ¿Sentiste que tú tenías que sostener a tu familia en ese momento?

L. Pues sí, porque mi hermana cuando se trata esas cosas es la que más se derrumba, y pues entre ella y yo, casi siempre yo he sido como que la más fuerte la que dice tranquila todo va a estar bien, de qué hay que estar unidos o lo que sea... Y pues en ese tiempo con mi hermana era de qué oye ¿que tienes? y pues cada vez que tenía algo yo tenía que estar allá con ella.

T. Tú tuviste que estar para tu hermana, pero ¿quién estuvo para ti?

L. Pues es que en ese momento yo tenía que ser la fuerte de todos nosotros por la forma en la que estábamos tenía que ir aconsejando a cada uno, por ejemplo, si mi papá estaba mal preguntarle qué tiene y hacía como que lo tomaba a chiste, así como de todo va a estar bien, cómo de cuándo vamos a hacer esto y lo otro.

T. ¿Cuántos años tenías cuando pasó esto?

L. Como 12

T. ¿Cuándo tu mamá se enferma, es cuando tú empiezas a cortarte?

L. No, ya llevaba un año haciéndolo, primero lo hice un año antes de todo eso después lo dejé un tiempo y cuando mi mamá se enfermó y empezaron todos los problemas y todo eso fue que empecé a cortarme otra vez.

T. ¿Y la relación con tu mamá cambió? ¿Cómo era antes, durante y después?

L. Pues antes era cariñosa pero solo por ratos como cualquier mamá de “ven a acostarte vamos a ver tele un rato” y ya, pero en cambio cuando se enfermó todo el día estábamos acostadas, o a veces pues por la tarea no hacía algo de la casa y cuando llegaba mi hermana y mi papá siempre discutían de por qué no lo has hecho, que por qué a mamá no le conviene, casi siempre he estado muy atareada de tareas, no sé cómo a veces igual me marcaban una tarea y la dejaba hasta el final.

L. Después de qué se enfermó mi mamá y pasó todo esto de las quimios, de hecho a las dos, tres semanas de que la operaron, me operaron a mí y mi mamá, entonces era como qué... pues era mi primera cirugía, estaba muy nerviosa y veía muchas cosas delante de mí y vi a mi mamá acostada y le decía no tranquila y como que estuvimos más apegadas, porque así como lo veo creo que Dios nos dio otra oportunidad porque, después de la cirugía de que todo salió bien, pues era como una oportunidad que Dios estaba dando para que estuviera más tiempo con nosotros y como que ha estado igual más apegada a todo y viviendo día a día.

Lucía menciona que este evento cambió la relación con su madre, se conversa como a través de la enfermedad encontraron un significado y fuerzas para salir adelante, así como hacer consciente a la adolescente de su modo de afrontamiento ante la enfermedad, debido a que se hacía cargo de las emociones familiares y de mantenerse fuerte para no romper la armonía familiar, negando o suprimiendo sus emociones y sin tener un punto de apoyo. El tema conversación quedó pendiente y abierto para la sesión siguiente.

Fecha: 10 de marzo de 2019

Número de sesión: 29

Asistencia: Lucía

Objetivos: Fortalecer el vínculo madre-hija a través de la conversación sobre la historia de vida de la adolescente

Técnicas: Autobiografía y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la sesión

Al iniciar la sesión continuamos con la lectura de la autobiografía y conversando sobre la misma, Lucía habla sobre el impacto que tuvo la enfermedad de su mamá en la relación madre-hija y cómo ha sobre llevado este proceso.

L. Quiero hablar sobre lo de mi mamá, pero es algo duro de contar, no sé siento que es revivir todo el sentimiento y el miedo de perderla, de que mi familia ya no sea la misma, todo eso y de hecho, hasta después y ahora es un tema de discusión en casa porque cuando tengo una discusión con mi mamá, mi papá quería intervenir y mi mamá le decía que no se metiera, después llegaba mi hermana y ella nos decía que no debíamos dejar que mamá haga coraje porque tiene la enfermedad.

T. Qué difícil no poder expresar tus sentimientos o tener desacuerdos teniendo esa responsabilidad ¿no? Tú eres responsable de lo que dices y haces, pero lo que los otros sientan no se puede cambiar ¿Lo sabes?

L. Sí y me enojaba conmigo misma porque me ponía a pensar y decía no pues si me tengo la culpa, si se llega a morir va a ser por mi culpa y así, y pues del coraje tan grande que tenía fue cuando empecé a cortarme otra vez porque pues ¿con quién podía hablar? no podía hablar con mi hermana porque pues sentía que sí lo decía, le decía como me sentía, con culpa y enojada y triste, se iba a derrumbar, ni tampoco a mi papá porque no había como que tanta confianza y tampoco se lo podía decir mi mamá porque podría ser que se estrese o se preocupe más y la enfermedad avance, y halla la probabilidad que se nos muera entonces será por eso.

T. En ese momento, ¿Te das cuenta de que intentaste sostener emocionalmente a tu familia y a la vez a ti?

L. sí, pero era algo que no me correspondía, me preocupaba por todos, pero no por mí, porque cortarme no era solo por la tristeza, siempre hay una razón, entonces igual estaba cansada de sentir todo el dolor, toda la tristeza y el enojo, ya estaba cansada, me hacía tres o cuatro líneas y ya, pero porque eran momentos en los que no me aguantaba y ya no podía más y no pensaba solo contaba hasta tres y lo hacía, luego me limpiaba, me ponía alcohol para sentir algo, para que dejara de sangrar y ya, me limpiaba las lágrimas y ya pasaba, por eso, por mucho tiempo estuve usando suéteres, aunque hubiera calor extremo y aunque estaba en mi caso, donde sea me cubría con mangas.

T. Así te desahogabas, lastimándote y después tu misma te curabas, parece ser que no había otra persona para cuidarte, pero tú lo has hecho, sin embargo, no es necesario lastimarnos para después cuidarnos.

L. Sí, pero, por ejemplo, antes era la única vía que encontraba, sentía que no había otra salida, ahora me desahogo de una manera diferente, me pongo a llorar, o si estoy en mi cuarto golpeo mis almohadas no para hacerme daño, pero el enojo y la furia pueden salir de mí y después respiro profundo, enfoco mi mente en otra cosa, me funciona escribir o escuchar música y ¿por qué no? hasta bailar.

T. Las emociones igual salen de ti, igual seguimos sintiendo enojo, tristeza, miedo, porque esas no se eliminan, pero ahora salen de un modo en el que tú puedes estar segura.

L. sí hoy estoy triste, molesta es porque... no sé es el modo en el que puedo expresarme, porque sé que no está mal sentir lo que siento, sino lo que hago con lo que siento, o sea no crear discusiones, ni fumar, ni cortarme.

T. De todo esto que hemos conversado ¿hay algo que haya descubierto o de lo que te hayas dado cuenta hoy?

L. Me doy cuenta de que soy fuerte porque en los momentos en los que operaron a mi mamá, necesitaba ayuda en las curaciones y yo lo hacía, porque mi hermana había intentado ayudar pero, se desmayó, entonces en su momento yo tenía que ayudar a mi mamá a pasarle el jabón, yo le ponía el espejo para que pudiera verse y vendarse, yo le ayudaba en todo literalmente, si iba a cocinar yo le decía vamos a hacer esto juntas, otra vez tuvo un drenaje como de huecos en su pecho y yo le tomaba fotos porque mi hermana no podía verlo, incluso ahora que ve la algún estudio de mi mamá no puede acercarse a verlo.

T. Creo que, así como has cuidado a tu mamá, tú puedes ser cuidada y cuidarte a ti misma.

L. sí, creo que todavía estoy en ello, he aprendido a cuidarme más, a veces aún me cuesta estar conforme con mi cuerpo, pero me doy cuenta de que si pude hacer eso con mi mamá yo me puedo cuidar.

T. Me parece que sí, usualmente, los padres cuidan a los hijos, parece que a ti te toco un tanto al revés, no porque tú mamá no quisiera estar al cuidado, sino que ha habido algo que se lo ha hecho imposible, y dentro de todo esto aprendiste a cuidarla, pero ahora tú puedes hacer eso que hiciste con ella contigo misma.

Al finalizar la sesión la adolescente menciona que ahora sabe y reconoce el proceso de duelo que vivió por la enfermedad de su madre y como esto tuvo influencia en su vida personal y familiar. Se promueve el autocuidado y el entender que su madre pasó por una situación inesperada. Ante lo que ella expresa su total comprensión, pero manifiesta tener asuntos pendientes en cuanto a la aceptación de sus características físicas.

Anexo 3. Sesiones de evaluación

Fecha: 07 de mayo de 2019

Número de sesión: 30

Asistencia: Lucía

Objetivos: Evaluar los cambios en relación con las conductas de riesgo desde la perspectiva de la adolescente

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

El tema de conversación de la sesión fue entorno a los cambios relacionados con la práctica de conductas de riesgo y la relación con sus padres.

L. En realidad siento que ya me puedo acercar un poco más, Ya puedo como que hablar un poco más sin temor ni nada. No lo sé es que he estado en parte un poco tranquila, o sea me estreso por la tarea más de lo normal, pero, he estado como que un poco más tranquila estoy como que bien conmigo.

T. ¿A qué crees que se deba qué ahora sean las cosas diferentes con tus papás?

L. Pues yo pienso que aún tengo muchas cosas en mente, pero me pongo a pensar en qué es lo que me hace bien y qué es lo que me hace mal, si hay algo que tengo pendiente, trató de personar y perdonarlos de corazón y dejarlo pasar, porque el coraje sólo iba hacia mí, me hacía daño como cuando me cortaba. Esa fue una de las experiencias de las que voy aprendiendo.

T. Me parece que no es sólo ignorar lo que sientes o ese pendiente, sino sentirlo, hacerte cargo y repararlo.

L. Sí, porque en parte duele, pero si reflexionas sobre las situaciones, el dolor va disminuyendo y con el paso del tiempo te vas dando cuenta de que sirvió de algo, que todo pasa por alguna razón.

T. Y me parece que eso de que “todo pasa por algo” tiene que ver mucho con el sentido que tú le estás dando las cosas, creo que esto es algo que tú has aprendido a hacer, que tú has aprendido a cerrar esos círculos, que son de dolor, que a lo mejor no te hacen bien, que son de coraje, qué has resolver y te encargas de eso, dices voy a hacer esto, esto y esto y luego lo dejas ir. ¿Qué nos hace falta trabajar en este espacio?

L. Pues no sé, en realidad no tengo mucho que decir, últimamente estoy bien conmigo misma.

T. ¿cómo te das cuenta de que estás bien contigo misma?

L. Porque hubo un tiempo en el que tenía muy baja autoestima, no estaba conforme conmigo misma, casi siempre estaba molesta, que me decía ¿por qué no puedes ser de este modo? ¿por qué no me veo como esta persona, me molestaba tanto que literalmente me ponía a llorar, este proceso de conocerme me ayudó a saber quién soy. Y la verdad es que a veces veo a algún famoso y con mi hermana comentamos que nos gustaría vernos de ese modo, pero después pienso que lo importante es como estoy conmigo misma.

T. ¿Cómo estás contigo misma?

L. Pues bien o sea por ejemplo cuando... hay veces en las que le digo a mi mamá así de broma, no me gustan mis cejas o no me gusta mi nariz, pero luego lo pienso y como sea no están bien rechazar eso, sino aceptarlo y cambiar porque si me arreglo un poco, pues ya está, o sea no

hay problema, o como yo le decía a mi mamá no me gusta mi cabello. Entonces, pues luego lo pienso y digo no, pero si el cabello está bien.

T. Y parece que ahora tú te puedes apropiarse de lo que es tuyo y decir esto “esto es mío y está bien”, y en ese está bien hay muchísimo amor y mucho significado, en decir “esta soy yo y está bien”

L. Sí porque, o sea, todo es perfecto cuando es de uno mismo aunque no siempre lo vemos al principio, por ejemplo, igual hay que ser agradecidos porque no sé hay niños que tienen cáncer o personas que tienen cáncer, y pues cuando le dan su tratamiento no tiene cabello, o no sé, “no me gusta mi cuerpo” pero pues tienes que dar gracias de que tienes buenos brazos, tienes buenas piernas, puedes caminar, o sea no te cuesta nada, entonces estás bien contigo, estás bien cumpliendo su función y los cuidas.

T. Exacto y parte de eso también es cuidarnos y cuidar nuestro cuerpo, ahora ¿tú crees que cuidas a tu cuerpo?

L. Sí, ahora no hago nada que lo dañe y trato de cuidarme en mi alimentación, hago deporte, aunque estos días no lo he hecho por la contingencia. Además, aunque no lo quisiera ver el que me cortara, el fumar, el tomar es algo que dañaba mi cuerpo, porque no estaba contenta con otras cosas de mí y no valoraba lo que sí tengo, entonces ahora ya no hago nada de eso, desde hace casi un año, a veces, no creo que lo logre poco a poco, porque antes si me daban ganas, pero, pensaba y me detenía.

T. Recuerdo la primera vez que nos vimos en consulta, hicimos un dibujo en el escribiste como deseabas verte al final del proceso.

L. No me acuerdo bien de lo que escribí, mi deseo era ser feliz, estar bien conmigo misma, ya no cortarme, ni fumar, ni tomar, ni hacerme daño y de hecho eso ya va casi un año. Ahora ya sé que es bueno para mí.

T. Yo creo que lo sabes y que también lo asimilaste, transformaste lo que sentías.

L. Sí, de hecho, en esos momentos tenía una inestabilidad emocional grande, porque tenía de todo un poco, pero ahora ya estoy más tranquila, sigue costando, pero como te digo, estaba triste y lo más fácil para mí era cortarme, era lo único que podía hacer a mi alcance y por eso lo hacía, deje de hacerlo porque estaba comprometida con alguien más y en parte es bueno tener el apoyo de otros, pero igual es mejor tener un compromiso con uno mismo de cuidarse y no lastimarse.

T. ¿cómo lograste hacer este compromiso Lucía, contigo misma?

L. Pues, porque, o sea, lo pensaba 20,000 veces y era como de “¿qué más voy a hacer?” “¿lastimarme?” sabía que no iba a lograr nada, que iba sentir bien unos momentos y luego la culpa, y me detenía y me mentalizaba de que si lo hago no voy a lograr nada, ese es uno y dos, el deseo de estar bien conmigo misma, no dañar mi cuerpo absolutamente con nada, y pues ya.

T. Has aprendido a cuidarte por ti misma, a ser consciente de los riesgos y consecuencias de tus actos, ese es un aprendizaje importante para tu vida.

Al finalizar la sesión se puntualizan los cambios y avances respecto a las conductas de riesgo de Lucía y cómo ella ha asumido el autocuidado y la conciencia sobre las consecuencias de dichos actos.

Fecha: 29 de mayo de 2019

Número de sesión: 31

Asistencia: Lucía

Objetivos: Evaluar los cambios percibidos por la adolescente respecto a la relación con sus figuras parentales.

Técnicas: Historia del proceso terapéutico y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

Durante la sesión la adolescente escribe y dibuja sobre los cambios que ha percibido en la terapia, posteriormente se conversa sobre lo escrito. El tema predominante fueron los cambios aloplásticos en relación con sus padres.

L. Me he puesto feliz al ver lo que escribo, porque me doy cuenta de qué tanto he logrado, me doy cuenta de mis cambios, de lo que deje de hacer, el ver otros métodos para desahogarme cuando siento que algo va mal no recurro a hacerme daño y para mi eso ha sido un gran cambio.

T. Me parece importante cuando mencionas que, aunque haya momentos en los que parece que todo va mal, tú haces algo diferente, eso es muy importante porque te has hecho responsable y consciente en tu interior, no quiere decir que no vayan a existir momentos difíciles, sino que ahora tú los enfrentas de manera diferente.

L. Sí, me di cuenta de que uno cambia ayuda a los demás a cambiar, como que me tranquilice y cuando hay problemas ahora no me toco las cosas tan atacada, sino que pienso, ¿Cómo me acerco a mis papás? ¿cómo les digo para que me puedan entender y si mis papás o mi hermana se molestan trato de buscar otras salidas, ya no participó en las discusiones que ellos tienen y pongo el límite, y así cada uno va respetando ese límite y cambiando.

T. ¿Cómo es escucharte a ti misma decir estas cosas?

L. Se siente bien... darse cuenta de que es un gran cambio, darse cuenta de cómo era todo antes y cómo es ahorita,

T. Explícame con más detalle, ¿a qué te refieres cuando dices “cuando uno cambia ayuda al otro a cambiar”?

L. De que sí me doy cuenta de que estoy haciendo algo mal trato de cambiar, ese cambio ayuda al otro, por ejemplo, antes si mis papás discutía, yo y mi hermana nos metíamos, ahora ya no nos metemos, porque pues yo dejé de hacerlo, se dio cuenta de que yo hacia otra cosa, igual me afecta, pero mejor me hago la ciega en ese momento y sigo con lo mío, no es que no me duela o no me importe, sino que si me meto el problema se puede hacer más grande, y además el problema no es mío, es de mis papás, mi hermana se dio cuenta de esto y ahora seguimos en lo que estamos, nuestros papás ya no se enojan con la misma frecuencia con nosotras.

T. O sea, que a partir de que tú realizas este cambio parece que tu hermana aprende esto de ti.

L. Sí y además ahora me doy cuenta de muchas cosas y de la visión que tengo de mis padres.

T. ¿cómo ha cambiado la forma en la que ves a tus papás?

L. Ahora me puedo dar cuenta de muchas cosas como si te dicen que hagas algo es por mi bien, antes sentía que sólo me estaban molestando cuando me sobreprotegían, me molestaba mucho y ahora lo veo y siento que está bien, no me refiero a que me sobreprotejan, sino que entiendo por qué lo hacían.

T. ¿Y cuál ese motivo por el que lo hacían?

L. Por qué no quieren que salga dañada, no quieren nada malo para mí, me pongo en su lugar y si yo tuviera un hijo no lo sobreprotegería, pero también desearía que no le pase nada y nadie lo lastime.

La adolescente refiere que ahora entiende los motivos por los que sus padres la sobreprotegen y sabe que eso no es lo adecuado, sin embargo, entiende el motivo por el cual sus padres son de este modo.

L. Cuando me sobreprotegen siento que me asfixian, que no me dejan seguir, no me dejan ser yo, pero me puedo poner en su lugar ahora.

T. Bueno, algo muy importante que debes entender es que la sobreprotección no es lo mejor, pero que ellos tienen un motivo que los llevo a ser unos padres que sean contigo de la forma en la que lo son, el darte cuenta de esto es una oportunidad enorme, para que, en el futuro, si tienes hijos o en otras relaciones tú puedas hacerlo diferente.

L. Sí, creo que el pasado tiene mucho que ver con el cómo son ahora y si uno se pone a reflexionar entiende todo,

T. ¿Cuándo te pones a reflexionar qué has entendido?

L. Por ejemplo, con mi mamá, a mí abuelita, pues mi abuelo le pega mucho, y mi abuelo era muy alcohólico, mi abuelita trabajaba mucho y mi mamá no tenía ni mamá, ni papá que lo que la protejan, a mi papá por ejemplo que creció con mi abuelita únicamente, y mi abuelo nunca se hizo cargo de ellos y tampoco tuvo quien los proteja, sin embargo, pues la vida dura que tuvieron han hecho que ahora hagan lo que sus papas querrían que hubieran hecho por ellos, lo que hacen con nosotros, por ejemplo ahorita conmigo, como a ellos no los cuidaron, me cuidan y me dan todo lo que ellos no tuvieron, pero yo no soy ellos, soy diferente.

T. Es como pensar que ellos están dando que lo que no pudieron recibir, y tú te das cuenta de eso y lo comprendes, pero ahora también está la otra parte de que a lo mejor tú necesitas cosas diferentes que ellos no perciben y no por falta de amor, sino por lo que has mencionado.

L. Pues sí, a veces... a veces pienso que, pues está bien, o sea no que este bien, pero sí lo entiendo y a la vez es como qué, sí me gustaría ser un tanto más libre en ciertos aspectos de por ejemplo, sí me voy a acostar tarde pues yo sé hasta donde llegó cuáles son las consecuencias de dormir tarde y es bajo mi propia decisión, es mi riesgo y a veces no es porque yo quiera sino por las tareas porque, a veces si me dejan sola, pero luego había otras veces que sí están detrás de mí diciendo “vamos a dormir” “vamos a dormir” “vamos a dormir” y como que si me gusta que me protejan, pero a la vez yo tengo conciencia de cuáles son las consecuencias y qué me puede pasar y me gustaría que me dejaran, o sea no para que me vaya mal pero sí... ay es que no sé cómo explicarlo... a veces uno tiene que aprender por su propia cuenta, si ves que a uno no lo sueltan puede perjudicarlo en ciertas cosas.

T. Me parece importante todo lo que has dicho, creo que también has comprendido que los papás no son para resolvernos la vida pero sí nos da confianza cuando están ahí para rescatarnos y has hablado de algo que es muy importante que es la responsabilidad, muchas de las cosas que tus papás hacen, como tú has dicho, lo hacen porque es la forma en la que han aprendido a quererte porque quieren darte eso que no tuvieron ellos, sin embargo, parece que a ti te gustaría poder tener más libertad y hablar de que la libertad implica ser responsable, por ejemplo, si te durmieras tarde y tuvieras una clase temprano tendrías la responsabilidad de despertarte, pero a lo mejor esto va a ser un tanto complicado porque justamente está relacionado con el temor que tienen de que a ti te vaya bien y cuidarte en todos los aspectos. Me parece que no debes olvidar esa convicción que tienes, de poder ser independiente, o sea no independiente de qué “ya no mis papas no tiene nada que ver conmigo” sino de esta independencia de la que tú hablas, de una adolescente

de tu edad qué puede tomar ciertas decisiones sobre su vida, si hay decisiones que todavía le corresponden a tus papás, pero hay muchas otras que te corresponden a ti y de las que tú eres responsable, como cuidarte.

L. Sí, son muchas cosas que poco a poco se van aprendiendo, por ejemplo, hoy tuve examen a las 8, me dormí a las 3, pero sí me levanté temprano para entrar a la plataforma y todo eso y siento como que a veces mis papas no lo ven, pero pues poco a poco van a entender o no... Igual a veces hay cosas que si ven, ahora veo que yo voy poniendo mi parte y mis papás van poniendo de su parte, parece que a veces solo se fijan de lo que hace falta o hago mal y no de lo que avanzo.

T. En su calidad de cuidadores van a mirar lo que hace falta con mayor facilidad, pero lo importante es que tú no pierdas de vista todas las veces que lo estás haciendo bien y todas las cosas que has aprendido de ti y para ti.

L. Sí, considero que con mis papás todavía me faltan cosas por trabajar, pero de cómo estábamos antes a ahora, ya hemos avanzado un buen, yo creo que, si me ha ayudado bastante todo esto de la terapia con mis papás y con mi hermana, habrá más discusiones, pero ya no será un problema grande como antes.

T. ¿Cómo crees tú que les ayudo a los demás?

L. Como te había dicho, si uno cambia ayuda a cambiar a los demás, porque uno ya pone su límite, su alto y pues el otro está obligado a respetar ese alto y por otro lado en las peleas, cuando discuto con mi hermana, mi mamá ahora no nos dice nada y cuando mi papá se mete le dice “el problema es entre ellas”, porque sabe que a pesar de que ahorita nos estamos agarrando del chongo al rato ya estamos contentas, ya todo pasó, en cambio si uno se mete hace más grande el problema y todos terminamos enojados, porque no había ese límite, los papás se metían en los problemas de las hijas y nosotras en los problemas de los papás.

T. Parece que ahora han aprendido maneras de relacionarse de manera diferente.

L. Sí cuando alguien quiere sobrepasar la línea, entre todos tratamos como que estar calmados y ya.

La adolescente reconoce los cambios a nivel familiar, se cierra la sesión conversando sobre como los límites son sanos en la familia, el valorar hasta dónde llega nuestra responsabilidad y comienza la de los otros miembros y respetar la individualidad de cada uno.

Fecha: 01 de junio de 2019

Número de sesión: 32

Asistencia: Lucía

Objetivos: Evaluar los cambios percibidos por la adolescente a lo largo del proceso terapéutico.

Técnicas: Historia del proceso terapéutico y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión

Se lee lo que la adolescente ha escrito sobre la historia del proceso terapéutico y posteriormente se conversa sobre ello.

T: Cómo ha sido para ti leer esto

L: me doy cuenta de muchas cosas de lo que hacía, lo que tenía, el cómo es que me empezó a cortar, el por qué y todo eso. el que ya de un año de no hacer eso es algo impactante no porque no cualquier persona es como con alcoholico deje de tomar, no cualquiera, pero sí hay gente que lo ha logrado.

T: Y tú lo has logrado, hay una pregunta que yo te hice la primera vez que nos vimos y que luego te preguntaban muchas ocasiones y que quiero volver a preguntarte ¿qué es lo que tiene a L. que pudo lograr estos cambios?

L: El apoyo de amigos y familia, el querer cambiar, tener fuerzas querer tener un cambio por sí mismo con los demás.

T: Esto que me mandaste hace que surjan algunas preguntas la primera ¿cómo es que dices que cortarte era una forma de desahogar tu ira y tú tristeza?

L: Antes cuando me molestaba por no querer, para no contestar o lo que sea... igual antes no me gusta llorar, entonces cuando no quería llorar, oh está muy muy molesta por un problema yo preferiría cortarme para desahogarme

T: ¿Para desahogarte de esos sentimientos de ira y tristeza?

L: Sí

T: Y luego otra cosa que me parece interesante es esto que tú dices de como antes no te gusta llorar ¿qué piensas ahora acerca de llorar?

L. Por ejemplo, con mi mamá, a mí abuelita, pues mi abuelo le pega mucho, y mi abuelo era muy alcohólico, mi abuelita trabajaba mucho y mi mamá no tenía ni mamá, ni papá que lo que la protejan, a mi papá por ejemplo que creció con mi abuelita únicamente, y mi abuelo nunca se hizo cargo de ellos y tampoco tuvo quien los proteja, sin embargo, pues la vida dura que tuvieron han hecho que ahora hagan lo que sus papas querrían que hubieran hecho por ellos, lo que hacen con nosotros, por ejemplo ahorita conmigo, como a ellos no los cuidaron, me cuidan y me dan todo lo que ellos no tuvieron, pero yo no soy ellos, soy diferente.

T: El mensaje en esta frase que me dices es como “expresar lo que siento no está mal”, sí y el primero es “siento que puedo desahogarme de otras formas” y la otra pregunta va relacionada con lo que pones de que tus papás hacen muchas cosas por ti ósea por lo que tú dices “por mi bien” o “porque no quieren que me haga daño” escribes “me di cuenta de muchas cosas de que mis papás hacen cosas por mi bien”, Cuéntame más de eso.

L: Es que esas cosas como el sobreprotegerme no permitirme ciertas salidas, pues es que me doy cuenta que a veces existe como un sexto sentido de papá y mamá, y el sobre protegerme no está bien, cómo que no quieren que algo te dañe, ok experimenté cierto dolor porque saben qué es lo que puede pasar, o prohíben algunas salidas con algunas personas... tienen como un sexto sentido cómo que les indica con qué personas sí y con quienes no llevarme, o sea I se puede llevar con quien quiera pero los papás tienen el sexto sentido de saber quiénes son las personas con las que no va bien.

T: Hemos platicado un poquito respecto a esto, pero me gustaría saber ¿qué ha cambiado en como antes veías a tu mama y como la ves ahora?

L: Antes veía a mi mamá como de “Ay solo me está fastidiando” “solo no quiere que me lleve con tal persona” “solo no le agrada porque no” y ahorita me doy cuenta de que si lo hubiera hecho caso me hubiera evitado un montón de cosas, me doy cuenta de que lo que me dices por mi bien, No por fastidiar sino porque se preocupa por mí.

T: ¿De qué cosas te das cuenta?

L: Del miedo que mi mamá tenía o más bien tiene, y del por qué me decía las cosas

T: Sobre todo es aparte de que es muy difícil, cuándo tú dices esto que es un milagro no me imagino lo difícil... puede sonar padre pero me parece que también es complicado tener ese peso, entonces puede ser complicado pero tú has entendido que tú mama, si bien esta sobreprotección o querer él estará ahí siempre contigo, o tomar las decisiones por ti para que no cometas errores, si

bien a veces no es lo más adecuado para ti, la razón por la que ella hace esto es por el miedo que vivió y también Por otro lado está tu papá ¿qué hay con él?

L: Como cualquier papá sobre todo cuando tiene una hija, es su princesa, que su bebé y sobre todo porque soy la menor, en todos los casos es como la consentida a la que trata que no le falte nada, el darme todo lo mejor para mí, pues igual me doy cuenta de que cómo me trataba no era del todo bien, igual cómo me sobreprotegía entonces yo era como de “quiero esto” y él me decía “ahorita te lo compro” o lo que sea, y pues ahorita me doy cuenta de lo tan mal educada que soy porque ahorita me doy cuenta de que eso no estaba bien y también lo que yo hacía, porque era como de yo lo que quería lo quería en ese momento, porque mi Papa así me trajo un tiempo de que lo que quería al momento lo tenía y siento que si hubiera sido diferente se hubieran omitido muchas discusiones entre mis papás por mí.

T: Si puede ser y no porque recuerda que la responsabilidad de las discusiones de tus papás ¿de quién es?

L: De ellos.

T: A mí me llama la atención ¿qué lugar ocupa tu mamá en tu vida y en tu familia el día de hoy?

L: Pues mi mamá y mi papá ocupan un lugar muy importante en mi vida y en mi familia porque ellos son los que más han trabajado, más mi mamá, porque ella es la que lleva todo el peso de cuando mi papá se accidentó, se quedó sin trabajo, de todo. y como mi hermana y yo somos mujeres solo cuando nos enfermamos nos fue cuidar, cuando me operaron solo mi mama me fue a ayudar, mi papá tiene un lugar muy importante en mi vida, porque lo que los médicos decían que mi papá no iba a volver a caminar pues mi papá lo logró y muchas cosas, a pesar de los problemas él ha salido adelante y mi mamá igual no ha sacado adelante

T: Creo que a raíz de eso qué me dices puedo ver qué es lo que tu familia comparte que a pesar de los problemas salen adelante, los hijos somos de nuestros papas, aunque no hacemos con ellos y hayan problemas, cómo luego en su momento contigo de todas formas el 50% de ti genéticamente es de tu mamá y tu papá, entonces me parece que tú tienes igual esa fuerza, y esa habilidad de salir adelante y lo has demostrado en este proceso, porque han habido cosas muy muy fuertes, como la ruptura de tu relación.

L: Entre todos compartimos eso de que a pesar de todo siempre salimos adelante, y a pesar de los problemas como con lo de Y, sí es algo como que me impactó un tanto más que los problemas que tenía en casa y a pesar de todo eso he logrado seguir adelante, a pesar de que fue difícil prefiero perdonarlos porque es como que 1 peso menos para mí, tener rencor y todo eso no está bien, sobre todo porque luego lo vas cargando no le hace daño a la persona sino que 1 mismo se hace daño, el perdonarlo y seguir adelante es literalmente como 1 peso menos

T: ¿Cómo te vas a dar cuenta de que la persona con la que usted es como tú quieres? o sea como tú dices ¿cómo se puede saber eso?

L: Antes que nada, yo me dejé llevar primero por los sentimientos con Y, porque te puede gustar cualquiera, pero lo más importante es lograr conocerlo bien, cuáles son las metas en su vida, con Y En primera me dejé llevar por los sentimientos, dos no me di chance de conocerlo y 3 nunca le hice caso a mi mamá

T: ¿Por qué crees que pasó esto de qué te dejaste llevar, de qué no haces caso a lo que te decía tu mamá?

L: porque a veces uno se deja llevar por los sentimientos, el amor te ciega a veces, piensas que es la persona más correcta, con la que quieres estar, pero tienes que ver primero quién es esa persona cuáles son sus intenciones, puedes pintar el mundo de 1000 colores pero siempre puede

haber alguien que te apuñale por la espalda, el me baja las estrellas, me prometió muchas cosas, mi mamá me decía “sólo te está buscando para algo y después se va a ir” nunca dice caso, trate como de que mis papás aceptaron, De hecho ya lo estaban aceptando.

T: Claro parece que las señales estuvieron ahí, pero a ti te toca verlo, ahora has aprendido que tus papas como hay cosas que vivieron antes te pueden prevenir, creo que esta relación que tuviste con Y fue una oportunidad para que tú aprendas, nosotros hablamos de la sexualidad te acuerdas ¿qué hablamos de eso?

L: No sé si estoy bien, pero me acuerdo de que cómo era difícil hablar de eso... no me acuerdo muy bien.

T: No hay una respuesta correcta simplemente hablamos de que es algo natural de que los adolescentes y las personas tengan experiencias sexuales justamente hablamos de lo que tú decías de que no se puede quedar solo en un impulso o en un dejarse llevar, tampoco podemos estar pensando todo el tiempo que estés malo porque no es así es algo que es parte de nuestra vida pero tampoco debemos dejarnos llevar por el impulso, hay que pensar, razonar y analizar y tú sabes hacer eso muy bien, sobre con quién queremos estar y con quién no, ¿realmente era algo que tú querías en este momento?

L: No, ahorita que lo pienso creo que fue un impulso, y como igual ya había tenido discusiones con Y de porque yo no quería y todo eso y pues ya necesitaba hablar unos temas con él y por eso le dije que viniera a mi casa, habíamos tenido unos problemas, primero fue impulso y segundo fue presión.

T: ¿Por qué el impulso y la operación fueron en ese momento las ganadoras sobre ti?

L: Yo creo que como estaba cegada de que si lo quería y no razoné bien

T: Claro y también era un momento de vulnerabilidad en tu vida, la relación con tus papas no era lo que ahora es, justamente tú me decías así como hace dos semanas que no te sentías del todo conforme con tu cuerpo incluso ahora dices a veces canta hermana “¿por qué no me parezco a esa?” y muchas veces cuando nosotros no nos apropiamos de nosotros cedemos al impulso, a la presión del otro y lo que no debes olvidar es que nadie te puede obligar a hacer algo que tú no quieres y tampoco tú debes sentirte obligada a hacerlo sólo porque esa persona va a pensar que no lo quieres,

L: Ahorita como que la razón un poco, si me sigue bastante, De hecho, yo ya había tenido pláticas en la escuela de que si no lo haces conmigo es porque no me quieres y así y te decían que aléjate porque esa persona no es, sin embargo, pues está cegada, no pensé bien en ese momento

T: Es también importante que te quedes con eso pero también que eso es totalmente natural siempre y cuando te cuides, te sientes segura y que la persona tenga las características que tú quieres para entablar una relación, justamente lo que tú decías poder conocerlo, poder comunicarme con él y que esos impulsos siempre los vamos a tener pero que ahora sean controlados por ti, yo creo que tú has superado muchas cosas como lo de Y que fue algo muy fuerte y la otra fue la del bebé, esa situación creo que va a ser algo que vas a recordar siempre, pero qué tiene un aprendizaje y un significado ¿qué aprendizaje y qué significado te dejó?

L: Antes que nada, hay que pensar las cosas, reflexionar sobre la situación en la que estaba, si va a poder costear por qué no me vengas solo traerlo y ya sino que implica ciertos gastos como la leche, los pañales, un montón de cosas y que si va a hacer un ámbito en el que podía crecer pero me doy cuenta y no. Cada vez que tengo este tema en mi mente se me complica un poco pensar, porque últimamente he vuelto a soñar eso y me he despertado llorando.

T: Quiero que sepas que es algo natural, no es la primera vez que los sueñas, hemos hablado de estos sueños y de que hay cosas que van poco a poco, que incluso ese proceso te

ayudará a sostenerte pero que aun así no significa que no vayas a sentir nada con respecto a esta situación, porque es una situación complicada que tal vez la mañana cuando seas mamá también esto va a formar parte de ti, si es que tú quieres ser mamá en un futuro, en ese futuro va a tener que formar parte porque también vas a tener que prepararte físicamente, cuidar tu salud física, ver todo lo relacionado con tus aparatos físicos, de tu estado de salud, el peso la talla, la anatomía y parte de eso revisar la historia vas a tener que voltear y ver que eso está ahí, cada vez que voltees como ahora lo has hecho ese tema puede doler, lo importante que a mí me parece es que aunque cada vez que voltees duela esto nos está deteniendo para seguir adelante y luego va a formar parte de ti y un recuerdo en tu vida pero tú misma has dicho que esto es algo que ha logrado superar, desde el hecho de poder habérmelo compartido a mí ya fue algo que tú pudiste lograr ya que es complicado hablar de estos temas

L: Pues sí es un tanto complicado, pero pues aprendí que hay que pensar las cosas antes de hacer y de que si vuelvo a hacer lo mismo o sea si decido ser mamá tengo que pensar las cuestiones de si estoy bien emocionalmente, sí estoy segura de que quiero es algo que en cines algo como que se ahorita ya, lo veo con mi mamá con sus pérdidas, y de todo, todo, todo se aprende algo

T: Claro la diferencia que yo veo entre lo que vivió tu mamá y lo que vives tu es que tal vez ella no tuvo la oportunidad de compartirlo con alguien, tuvo que vivirlo sola y pienso que tal vez eso no haya sonado, y parece que cuando volteas en ella si hay un freno todavía hay cosas que la Detienen tú me dijiste “siento que hay cosas que todavía no las ha superado” y no es que no las haya superado porque no quiera sino que todos los días trato de salir adelante y superar lo que tengo que superar, pero esas cosas a lo mejor a ella le marcaron de manera diferente y que tú estás enfrentando de manera diferente, a lo mejor ella no pensó lo que tú has pensado de que no era el momento, de que no iba a ser el espacio adecuado, y otra diferencia es que tú desde hoy te estás preparando parece futuro en el que tú te conviertes en mamá, me imagino que falta todavía, pero ese día tu tendrás consciente lo que pasó y podrás hacerlo de una forma mejor, y no quiere decir que gracias a esa pérdida y ese niño que no estuvo los demás van a estar mejor, sino que quiere decir que lo que tú viviste lo puedes transformar, ese dolor lo puedes transformar en algo diferente, tú eres muy lista la verdad, eres muy inteligente y sabes que eso no va a influir en la forma en la que tú te conviertes en mamá, o sea no va a influir negativamente porque influencia si tiene, vas a ver el día de mañana porque lo has vivido, qué esa sobreprotección de tus papas y a ti no es una forma de querer perjudicarte pero vas a ver qué a lo mejor como hija que te sobreprotejan no se siente también, entonces podrás ofrecerles otra oportunidad de tus hijos, ahora sabes que cuando te les acercas a tus papas hablarles de temas complicados como la sexualidad, cómo hablar de otros amigos en internet, como la cuestión de la escuela a lo mejor no te sientes cómoda pero vas a ver que para ti esos temas fueron difíciles y que lo mejor tus papas no te lo pudieron dar no porque ellos no quisieran sino que la forma en la que ellos fueron educados fue de esa manera pero tú sabes que lo que ellos hicieron indirectamente no te hicieron sentir bien y en un futuro tú podrás cambiar eso con tus hijos, podrás generar un espacio con ellos en los que podrán hablar de cualquier tema sin que tengan el temor, para mí esto es un regalo enorme, es cambiar la historia de tu familia.

L: Sí, porque me doy cuenta de lo que no me gustaba de lo que mis papás hacían, pero sé por qué por ejemplo con eso pasa y temas que sí son difíciles de hablar por ejemplo la sexualidad hace poco estaba hablando con un amigo sobre la sexualidad de los demás de que no están a favor de los gay y de todo eso sin embargo es como qué para ellos un tema no tan agradable, no tan fácil sin embargo que es un tema natural en el que no hay diferencia de nada, de que no hay que

diferenciarlos, no hay que discriminarlos para nada hay muchas cosas en las que no podría hablar con mis papas, y yo dar ese cambio de que si en un futuro tengo hijo darles la confianza de que puedan hablar de sus problemas de lo que necesiten, o darles cómo me que me apoyan ciertas cosas, darles otras perspectivas de los problemas y todo eso

T: Exacto tú les puedes dar eso a ellos pero también a ti misma, a lo mejor la forma de pensar de ellos en la que es muy importante la religión también es muy importante lo que a ellos les enseñaron, cómo Ah hoy en día en el que nosotros ya sabemos que la homosexualidad no es una enfermedad, que no perjudica a nadie, que todos somos libres de elegir nuestra orientación sexual sea la que sea, en unos años incluso ahora algunas personas venían a los homosexuales como gente enferma, como desviados, como algo inaceptable, pero ahora sabemos que no es así, que no se tendría por qué desvalorizar esas personas, pero tú entiendes que tus papas eso es lo que les tocó vivir, y tú puedes cambiar eso con tus hijos pero también lo puedes cambiar contigo misma en el sentido de que a lo mejor “acepto que mis papas piensan diferente, pero también acepto lo que yo pienso, y a lo mejor en lugar de hablar con mis papas de ese tema lo puedo hablar con un amigo, con un maestro”, y esto es parte también de crecer el poder salir adelante a pesar de todas las dificultades qué es parte de ti también y también decir parte de mí es no estar de acuerdo con todas estas ideas y si eres parte de ellos pero también tú vas sumando cosas a lo que tú eres.

L: Sí es eso estar de acuerdo con lo que ellos piensen, pero también con lo que yo pienso, qué pues ellos tendrán su forma de pensar y hay que respetarlo, pero ellos también tienen que respetar mi forma de pensar.

T: Te sientes tranquila de ya poder cerrar este proceso de terapia

L: Sí, lo que me queda todavía sigue siendo lo del bebé, pero eso siento que, pues no voy a lograr que desaparezca, pero lo voy a poder superar y darle la vuelta

T: Yo pienso que muchas veces hay cosas que poquito a poquito se va transformando tú ya has aprendido muchas cosas, por ejemplo, aún está pendiente esta cuestión de cómo elegir pareja, una vez hablamos del puercoespín ¿de qué te acuerdas de ello?

L: Sí éramos puercoespines nos podíamos hacer daño, no me acuerdo bien, pero si me acuerdo del tema.

T: Sí, que las espinas que tenemos... qué bueno pues por ejemplo los puercoespines no deciden tener espinas, y que ellos sin darse cuenta pueden pinchar y lastimar a los demás, ahorita no sabemos cómo está esta cuestión de la relación de pareja, todavía falta, me contaba de un amigo que estaba en la prepa pero creo que ahora ya no lo estás viendo, es importante que tú puedas elegir ese tipo de relaciones y no quiere decir que por qué cerramos la terapia no vayan a haber momentos difíciles lo habrán, pero ahorita tú ya tienes más herramientas para enfrentar los y si en algún momento esto te supera todavía puedes volver, es como juntar un montón de armas y habilidades para poder ir a la guerra... o a lo mejor como juntar tus ingredientes para hacer un pastel, y ahora los tienes pero a lo mejor el día de mañana ya no es necesario cocinar un pastel sino que es necesario cocinar un muffin a una ensalada y las herramientas son diferentes, o sea los ingredientes son diferentes y a lo mejor otra vez se va a necesitar o a lo mejor no y tú vas a tener la oportunidad de volver

L: Siento que ahorita estoy un poco más preparada por cualquier problema siento que ante algún problema o estrés todo el miedo de llorar frente a mis papas... antes me da miedo porque me preguntaban cómo “¿por qué lloras?” “¿no es necesario que llores?” “lloras por nada” pero ahorita ya trato de llorar, desaparezco un momento voy al baño o lo que sea y trato de sacar todo me desahogo, o lloro enfrente de ellos, De hecho mi papá como que ya está aprendiendo a aceptar

de que hay cosas que duelen sobre todo cuando vienen de tus papás, se da cuenta de que cuando lloro si me dice algo yo era un poco más porque pues me duele porque está viniendo de un papá porque en vez de que te apoyen y te pregunten qué tienes o algo, el hecho de que te digan que lloras por nada te lastima y como que mi papá ya lo está aprendiendo a controlar me pregunta que tengo, sí estoy bien o cuál es el problema y que si necesito hablar con él puede hablar.

T: Yo creo que para ellos también debe ser muy difícil, he visto que tus papas muchas veces niegan estas emociones tú mamá niega el dolor, tu papá niega la tristeza, son tan pero tan fuertes, y tan pero tan inquebrantables que es como “no pasa nada y vamos a seguir” y está bien, no es muy sano pero está bien porque a ellos les funciona de esa manera, sin embargo creo que me parece muy muy importante que a pesar de ellos... me alegra que tú papá está aceptando pero igual me gusta ver que a pesar de todo tú sí le das lugar a esas emociones y digas “bueno aquí no son bien recibidas mis lágrimas, que yo desearía que sí y pues me voy a otro lado para abrazar esas lágrimas y abrazar ese dolor” abrazar el dolor y la tristeza es muy difícil, pero a veces hay que hacerlo hay que abrazarlas, sólo cuando las abrazas se calman, son como monstruos que están ahí y que si les hacemos caso y hacemos otras conductas como cortarnos, cómo dejarnos llevar, como fumar en lugar de hacer las más chiquitas las estamos haciendo más grandes por dentro pero cuando la dejamos salir y las abrazamos ya no tiene poder sobre nosotros.

L: Sí, de hecho la semana pasada sí me puse a llorar porque estaba discutiendo sobre los problemas y si habían cosas que me dolían entonces ya me puse a llorar y yo pensé que mi papá me iba a decir que lloro por cualquier cosa Así que agarré y fui al baño porque mi papá ya me había dicho que dejar el celular porque el celular me hace daño y ayer me di cuenta de que mi papá leyó todos los mensajes, todo, todo, todo y se fue a trabajar tranquilo a pesar de que me había regañado, se despidió de mí aunque creí que no lo iba a hacer porque pues siempre que se molesta al día siguiente no me habla en la mañana ni nada, pero esta vez sí se despidió de mí y me dio mi beso ella después de mi examen me pregunto qué como estaba, que si estaba triste y yo pues no le quise decir sí estaba triste no sé fue con la emoción de que mi papá nunca me había preguntado nada de eso y me puse a llorar especia le dije que no estaba bien que tenemos problemas me dijo que si le quería decir le puedo marcar ok cuando llegue a la casa podríamos hablar de todo eso sí lloré pero no porque todavía tenía todo el dolor sino porque se sintió bien sentir el apoyo de mi papá es algo que él nunca hace en estos momentos pero pues sí

T: Parece que en la medida que tú le das lugar a tu dolor y a tu tristeza los demás pueden hacerlo, habrá veces que lo hagan y veces que no, pero esta vez tu papá lo hizo después de conversar hoy y contarme todas estas cosas ¿con qué sensación te quedas? veo que tienes una sonrisa grandísima.

L: pues estoy feliz porque he avanzado en muchas cosas, mi familia con cualquier familia hay problemas pero ya no son tan grandes cómo eran antes si son problemas de mis papases entre mis papás entre mis papás lo resuelven y si son problemas entre mi hermana y yo mis papás ya no se meten, cómo que mi papá si quiere meterse pero mi mamá hace que sea haga a un lado para que nosotros logremos resolverlo, entonces sí como que hay un gran cambio definitivamente, después de ir a terapia, ya estoy mejor conmigo misma, estoy mucho mejor.

T: sí creo que es en parte por la terapia, pero también creo que tú has asumido la responsabilidad de ti misma y hace sumido hacer esos cambios.

Se cierra la sesión reforzando y reconociendo los logros de la adolescente en relación con sí misma y reflejando como sus ideas fueron evolucionando a lo largo del proceso.

Fecha: 03 de junio de 2019

Número de sesión: 33

Asistencia: Padres de Lucía

Objetivos: Evaluar los cambios percibidos por los padres a lo largo del proceso terapéutico con la adolescente.

Técnicas: Entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración)

Descripción de la sesión con la madre.

Se realiza la sesión con la madre con el objetivo de conversar sobre los cambios de la adolescente y el estado de la relación con su hija. Ante lo que la madre responde lo siguiente.

M. Considero que no ha cambiado nada, creo que le ayudo a ella para sí misma, pero aquí no, todavía le falta mucho.

T. ¿Cuáles son esas cosas que hacen falta?

M. Mira, por ejemplo, a veces duerme tarde, se despierta a sus clases y hacer tarea y se queda sola toda la mañana, cuando yo regreso espero que ella por lo menos haya colaborado con la casa, pero no, no hace nada, dice que tiene mucha tarea y que no pudo hacerse cargo de siquiera barrer, lavar un plato, lo hace, pero cuando termina.

T. Bueno, parece que, si colabora, pero en el tiempo que ella decide, ¿es así?

M. Sí, en lo que ella decide y quiere.

T. ¿Cómo es eso?

M. Por ejemplo, yo me corté un dedo y le pedí que me ayudará a cocinar carne molida, es algo fácil y pues me dolía mucho y su ayuda hubiera sido valiosa, pero en ese momento estaba haciendo otra cosa de la escuela, me dijo que no podía y yo digo, cuando yo era joven trataba de hacer todo por mi mamá para que ella no sufriera, me sacrificaba, pero a ella parece que no le importa, no le importa mi dolor.

T. Pienso en la posibilidad de que sí le importe, pero no sepa esto le cause dolor y también en que ella se concentra en otro tipo de actividades como toda adolescente, la escuela parece ser que le suma mucha presión.

M. No lo dudo, pero igual ella no le echa ganar, si se organizará mejor podría hacer ambas cosas, pero seguro se la pasa jugando y no está en lo que está. Como que ahora ella ya toma sus propias decisiones y ya no quiere hacer nada de lo que le decimos.

T. Me parece que durante la adolescencia estos sucede, los hijos quieren tomar sus propias decisiones y eso no resta que sigan necesitando de los padres, son igual de importante, pero ahora quieren hacerlo solos.

M. Eso es lo que veo.

T. Lo que me ha comentado hasta el momento, parece ser que son aspectos que hacen falta trabajar, que a lo mejor con la edad su hija cambie o usted vaya aceptado. Sin embargo, me gustaría saber si existe algún aspecto que encuentra diferente en su hija.

M. Sí, o sea ya no se hace daño, solo con el celular sigue mandando mensajes a veces o diciendo cosas a los muchachos que no debe, pero eso de salir a fumar, o cortarse ya lo dejo de hacer. Siento que conmigo ella solo quiere jugar, por ejemplo, a veces vemos una película, o bailamos y estamos bien, peor cuando se trata de hacer las cosas no las hace, como que le vale lo que siento o pienso.

T. Sin duda, me parece que a ella le gusta pasar tiempo con su mamá.

M. Sí, eso es lo que veo, no veo mucho cambio, te repito, ya no se corta, ya no fuma, pero los mensajes con los muchachos, apuesta cosas, juega con ellos de coqueta, como que va a prisa,

también siento que a ella le sirvió más a expresar sus emociones, pero que con nosotros todo sigue igual.

La madre expresa que la relación con su hija no ha cambiado, menciona en términos generales los avances. Finalmente se cierra invitándola a abrazar los logros de su hija, mencionando que en la terapia es un proceso que en algún punto se puede retomar y agradeciendo por la disposiciones y presencia en el proceso.

Descripción de sesión con el padre

Se realiza una sesión para conversar sobre la perspectiva del padre en cuanto a los cambios observados a lo largo del proceso terapéutico. El padre menciona de manera general que no identifica cambios en la relación de la adolescente con ellos, reconoce su papel como padre y la responsabilidad que tiene, así como los avances en cuanto a las conductas de riesgo.

T. ¿Usted considera que el proceso de terapia contribuyó en algo con su hija?

P: Tal vez a ella sí, porque a lo mejor hay cosas que no nos cuenta a nosotros, pero te lo cuenta a ti, pero en su actitud y obediencia, siento que sigue igual, a veces no hace caso cuando se le piden las cosas, se concentra más en las redes sociales que en lo familiar.

T: Esta cuestión de las redes sociales que en un inicio platicábamos que quizá estaba como mucho tiempo ahí, se exponía de manera personal...

P: Y lo sigue haciendo.

T. Me queda claro que esto es algo que continua, pero si usted me pudiera decir que hubo algún cambio, ¿cuál sería este?

P. Pues en realidad no es una mala muchacha pero es muy temperamental, es muy explosiva y se quiere poner al tú por tú, no solo con su hermana sino hasta con nosotros que somos sus padres, cuando quiere dar las cosas la hace de corazón, es la mejor de las niñas, es la mejor de mis hijas, pero son cosas secundarias porque lo que verdaderamente queremos es de que ella se sienta bien, sin cometer tantas tonterías que podrían perjudicar en su corta o larga vida en un principio parecería que quiere encarrilarse pero es como si hubiera, algo que lo detuviera, que es la adicción a las redes sociales y el día de mañana que se aburra de ellas va a cambiar.

T. O sea, por el momento ese es un factor que detiene es que ella se pueda desarrollar en otras áreas por lo que entiendo Además de esto en referente a ella ¿hubo algún cambio o percibió diferente manera su posición como papá.

P. No, yo siento que igual necesitamos terapia, pues no sé si es el estrés laboral o el estrés de la vida y toda la cosa porque estallamos muy rápido por lo cual siempre hay roses, nos peleamos delante de ella, creo que eso igual nos resta autoridad o es por lo que no hace caso porque decimos algo y no lo hacemos.

T. Creo que estas son las cosas que pueden verse, que usted se da cuenta, está muy consciente, hay cosas que todavía faltan por trabajar, que todavía están pendientes de que muchas a lo mejor si requieren un acompañamiento y otras a lo mejor se van a ir resolviendo con el paso del tiempo. Pero también le pregunto a usted ¿Cómo vivió esta experiencia? ¿Qué le pareció?

P. Yo digo que, si hubo cambios, quizá no los que esperamos, pero si hubo, porque hay cosas que solucionamos en el momento porque somos humanos, pero también tenemos el don del arrepentimiento y tratar de reconocer esos errores igual y pedir perdón, pero como familia te preguntas ¿por qué no puedo ser más perfecto? Para que no cometamos tantos errores o haya tantos pleitos. Yo cometo errores en soltar más de lo que se debe, porque en vez de ayudarla la estoy volviendo grosera y engreída, porque mientras más se le da menos lo valora; lo que quería era darle lo que no tuve de pequeño. En mi punto de vista si yo pudiera retroceder el tiempo y

reparar los daños lo haría, porque para mí no es bonito una familia mala, o disfuncional y que le dé un valor más que emocional sino de ser acorde.

T. Claro, me parece que una ganancia, es el como usted ha reflexionado sobre esto, hemos hablado de que el pasado no lo podemos cambiar, pero el presente sí y en el presente están haciendo las cosas diferentes.

P: En eso estoy de acuerdo, siempre le pido mucho a Dios que cambiemos, y no solo nosotros como familia, sino hasta el mundo entero, a veces como sociedad estamos muy mal, desgraciadamente a veces no podemos cambiar porque no depende exclusivamente de nosotros. Yo como papá al tener cierta jerarquía y deberían tenerme respeto, pero a veces se pierde eso, cuando hay pleitos no lo enfrento me doy la vuelta y mejor me voy por mi lado para no hacerlo más grande, pero no sé si falló en eso.

T. A veces no está mal darse la vuelta y alejarse del problema si no es como lo más conveniente y ni hablo de no enfrentar los problemas, sino de saber en qué momento es el adecuado para intervenir porque podría ser que una intervención en un momento inadecuado sería caótica. Qué bueno que usted está pudiendo lograr esto.

P. Desde aceptar una terapia eso ya es ganancia, porque no todos las aceptan, porque dicen “eso no es para mí” “no estoy loco” “yo sé quién soy y no me van a cambiar” y pues eso no es así.

T. Claro yo estoy de acuerdo, desde el momento que aceptaron esto creo que fue una ganancia, y quizá no fue el cambio esperado, Pero hoy realmente quería hablar con usted para ver su punto de vista, su perspectiva y agradecerle por todo este tiempo, no solo el que hayan aceptado es ganancia sino el que se mantenerse durante año y medio en el proceso, con mucho compromiso.

P. Ojalá que ella haga de su parte y vea que si debe de cambiar porque es por su bien, nosotros ya hicimos lo posible y hasta lo imposible para llevar a cabo todo esto como padres nos beneficia porque si ella cambia pues mejor, porque las buenas actitudes y el buen comportamiento para nosotros es muy importante porque sabemos que nosotros la podemos soltar totalmente sin la necesidad de estar pendientes a cada hora de que está haciendo, de qué va a hacer. Tanto mi esposa como yo en mi punto particular siento que sí cambié porque desde la primera sesión a la que asistimos para mí ya fue ganancia y ojalá que ella igual vea de ese lado, porque cada uno tiene una forma de comportarse y de pensar y siempre busco lo mejor para proyectárselo a mi familia. Como padres tenemos esa responsabilidad, aunque a veces es muy difícil, a veces podrían sentir algunos que ni con las terapias y que era una pérdida de tiempo, y se desaniman, pero no es así hay que seguir, porque nuestra vida sigue en curso, no se detiene y si queremos ver el cambio tenemos que ser persistentes, hay que continuar.

T. Esa persistencia es sumamente importante porque como usted dice no solo es ir a la terapia, sino que eso es a lo largo de la vida.

Se cerró la sesión agradeciendo por el trabajo compartid y dejando la posibilidad de retomar en algún momento si se requiere el proceso terapéutico.

P. Exacto y si ella estaba dispuesta a seguir con las terapias nosotros también estuvimos dispuestos a seguir apoyándola, ya que es cuestión de qué le tengan la confianza con alguien de contarle lo que no puede contarnos a nosotros, y necesitan la terapia pues nosotros con mucho gusto se las conseguimos. Como padres siempre intentamos darles lo mejor y cuidar los mentalmente, físicamente y corporalmente con tal de que no salgan tan defectuosos como decimos a veces, y que no sufren de ningún lado, aunque siempre algo nos tiene que pasar porque no somos perfectos, y como padres a veces eso es lo que influye en el comportamiento. Pero quiero decir

gracias en nombre de mi familia te agradecemos mucho, ella no pues no se hace daño como lo hacía antes, vemos lo que falta, pero no vemos lo que si se logró.

Se resume lo conversado durante la sesión reencuadrando los aspectos que hacen falta por trabajar y que pueden abordarse en un futuro y agradeciendo el tiempo y disposición con el proceso terapéutico, así como invitando al padre a reconocer los logros de su hija y a reconocerse como un padre presente durante el proceso.

Fecha: 05 de junio de 2019

Número de sesión: 34

Asistencia: Lucía

Objetivos: Evaluar los cambios percibidos por la adolescente a lo largo del proceso terapéutico.

Técnicas: Línea del tiempo y entrevista psicológica (análisis psicodinámico de la narración).

Descripción de la sesión

Para la sesión de cierre se trabajó con la técnica de línea del tiempo, se utilizaron los estímulos, “yo ahora”, “he aprendido” “me doy cuenta” “yo con mis papás”, de modo que la adolescente pueda mirar los cambios y hacerlos parte de ella en su historia de vida.

Posteriormente leímos lo que había escrito y conversamos sobre esto. Lucía comenta lo siguiente.

L. Veo y siento que me he dado cuenta de muchas cosas, siento que he cambiado y, aunque antes había intentado cambiar, nunca lo había conseguido y nunca me había dado cuenta de tantas cosas, la verdad nunca había intentado comprender las cosas que mis papás hacía, pero ahora ya los entiendo y comprendo más.

T: Y si te das cuenta tus papas todavía siguen haciendo estas cosas, pensando cómo pensaban, exigiendo lo que te exigían y ahora puedes decir “yo soy yo y puedo afrontar la responsabilidad de mis acciones dentro de los límites” porque ahora todavía tus papas hay cosas en las que tienen que estar ahí, primero porque eres menor de edad y segundo porque ellos son los encargados de cuidarte, pero tú ya te puedes cuidar por ti misma ¿cómo se siente el ver todo este avance que has tenido?

L: Se siente bien ver que sí hay un cambio, que no sólo hay un cambio en mí sí no un cambio mis papás y en mi hermana, se siente bien.

T: Este bienestar personal, es tuyo, y es algo que tú fuiste trabajando, construyendo, no sólo aquí sino también en tu vida, realmente lo pones en práctica ahí afuera, creo que en este espacio me parece que algo que aprendiste fue a sentirte segura de expresar tus emociones, porque mientras lo hacías aquí te da elementos para poder hacerlo afuera, yo creo que todos estos cambios han sido importantes, hemos platicado mucho en relación a eso. A mí hoy me gustaría dejarte estos mensajes y qué cuando tú los mires puedes recordar lo que has aprendido, lo que has descubierto y pensar ok yo ahora sé hacer esto y con esto puedo enfrentar mejor las situaciones de la vida.

L: Me doy cuenta de que sí hubo un gran cambio, aprendí muchas cosas de mis papás, no sólo hay un cambio en mí sino en los otros.

T: Y tú has mencionado que este cambio en ti ha llevado a los otros a cambiar. Tú decías cuando yo cambio los otros cambian y eso es magnífico, quiero que te quedes con eso y que te des cuenta de que con eso puedes enfrentar la vida, haciendo las cosas diferentes.

La adolescente finalmente agradece el acompañamiento recibido y enfatiza en el cambio interior que ha tenido su vida.

L: Gracias por aconsejarme y haberme ayudado a tomar un camino que, aunque no sea fácil e involucra hablar de cosas que duelen o que también son mi responsabilidad, me han permitido crecer, me ayudó esto a seguir adelante, a pesar de cómo mis papás son conmigo, entendí que si recaigo puedo iniciar nuevamente y que la responsabilidad de cuidarme empieza conmigo misma.

La terapeuta agradece por el tiempo de trabajo, refleja los logros y responsabiliza a la paciente sobre su bienestar y alcances obtenidos, mencionando que si en un algún momento se necesita nuevamente un acompañamiento psicológico pueden acudir a él y que parte de la vida no se trata de no tener problemas, sino recursos y fuerza para enfrentarlos y que la adolescente ahora tiene estos y es responsable de su propio bienestar.