

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

Titulillo: EXPERIENCIA TERAPÉUTICA EN ADOLESCENTES

“Experiencia Terapéutica en Adolescentes”

Katherinne Gómez Aguirre

Diana Valencia Agudelo

Asesor:

Daniel Espinosa Duque

Semillero de investigación:

Investigación en Psicoterapia

Universidad CES

Medellín

Introducción

La experiencia terapéutica en adolescentes es un tema fundamental y se asume por las características de la etapa, y que puede haber elementos distintos en la experiencia con adultos. Es importante abordar esta población y los beneficios de la psicoterapia debido a que es un tema de Salud Pública por la presencia de factores de riesgo.

Según el Estudio Nacional de Salud Mental de Colombia (2003), aparece como preocupante que dos de cada cinco colombianos han presentado algún trastorno de salud mental por lo menos una vez en su vida, y que la etapa entre los 14 y los 27 años, es el momento más frecuente de aparición de estos. Además, y esto es posiblemente el elemento que mayor preocupación conlleva, sólo una de cada diez personas que presentó algún trastorno mental recibió algún tipo de atención; por este complejo panorama, se invita a considerar de suma importancia la investigación profunda y exhaustiva sobre la psicoterapia y experiencia de los adolescentes, pues son innumerables las dificultades que se pueden presentar, tanto a corto como a largo plazo derivado de los trastornos mentales (Torres de Galvis, Osorio Gómez, López Bustamante, & Mejía, 2007).

Según Páramo (2011) es necesario reconocer las diferencias entre algunas terapias psicológicas para adolescentes, contando con la edad y el género, para abarcar el desarrollo cognitivo, emocional y social. Por consiguiente, es particularmente importante en este

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

campo, probar y considerar aproximaciones terapéuticas especializadas, para que se les pueda ofrecer ayuda efectiva (Páramo, 2011).

Considerando lo anterior, el presente capítulo tiene como propósito hacer un rastreo acerca de la experiencia de los adolescentes, la psicoterapia y los factores que influyen en ella, estos se presentarán a continuación varios temas como: la experiencia y características del adolescente; diferentes formas de atravesar la adolescencia; etapas evolutivas; duelos; alianza, cambios y relación terapéutica; características y acciones del terapeuta; contexto del adolescente y la familia; los cuales fueron categorizados dentro de los títulos mencionados inicialmente.

Comprender la experiencia terapéutica de los adolescentes exige aproximarse a su mundo y a los procesos psicológicos que se experimentan durante dicho momento evolutivo (Espinosa Duque, 2010). A partir de esta se puede ahondar en las especificidades de la etapa, caracterizada por múltiples autores como un momento de cambio, donde pueden aparecer un gran número de dificultades emocionales, psíquicas, cognitivas, sociales, sexuales y no necesariamente asociadas a una patología (Aberastury & Knobel, 1971).

Experiencia del Adolescente

La adolescencia ha sido definida como un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (OMS, s.f.). Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. (OMS, s.f.). Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

biológicos. Por lo que es importante tener en cuenta lo crucial y valioso que es esta etapa, como también introducir hábitos emocionales y sociales que sean saludables (OMS, s.f.). También es importante contar con un entorno favorable en la familia, la escuela y la comunidad en general. Es importante conocer que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que, en todo el mundo, entre el 10% y el 20% de los adolescentes experimentan trastornos mentales, pero estos no se diagnostican ni se tratan adecuadamente.

Si nos vamos para una definición de “adolescencia” que no se base específicamente en un concepto de salud, se puede definir también como “la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales–parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil” (Aberastury & Knobel, 1971).

De acuerdo con Grinberg (1996), “para dar una idea de lo tormentosa y agitada que puede ser la adolescencia, ese largo tránsito de la infancia a la adultez, se la ha comparado a la de un inmigrante que, en un barco sacudido por las tempestades, va haciendo lentamente su camino hacia el Nuevo Mundo” (P.79) (Restrepo Aristizábal & Espinosa Duque, 2008). Es importante tener claridad sobre qué implicaciones tiene este periodo y qué sucede cuando no se afrontan las dificultades, o qué resultados pueden traer los diversos factores negativos que no ayudan en esta etapa vital (Valdés, Gómez, & Reinel, 2018). En esta medida, se considera crucial identificar las señales que puedan dar indicios de algún trastorno mental en esta importante etapa evolutiva, ya que se ha encontrado que el trastorno depresivo es

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

considerado la principal causa de enfermedad y discapacidad en la adolescencia (Cortés, Fernández, Capella, Espinosa, & Krause, 2018).

Teniendo en cuenta la experiencia del adolescente y cómo se define esta etapa, los cambios que atraviesa, la búsqueda de identidad y la fragilidad ante las situaciones que puedan experimentar, se resalta la importancia de abordar las características del adolescente con el fin de obtener una mayor comprensión de sus vivencias.

Características del adolescente.

En la adolescencia se replantea la definición personal y social del ser humano a través de una segunda individuación que moviliza procesos de exploración, diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de vida (Krauskopof, 1999). Lo anterior nos permite conocer el panorama actual de los adolescentes y su rol, pues son portadores de los cambios culturales: tanto es así, que, si no existen condiciones pertinentes para las interacciones personales y sociales, pueden dar lugar a riesgos y daños (Krauskopof, 1999).

El desarrollo humano tiene por meta el enriquecimiento personal y social progresivo que avanza en la adolescencia mediante la actualización de capacidades que permitan la convivencia social positiva, rescatando las necesidades personales y el progreso colectivo en un ajuste e integración. La adolescencia es el período en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, las metas socialmente disponibles, las fortalezas y desventajas del entorno (Krauskopof, 1999)

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

Entendiendo que los adolescentes tienden a ser influenciados por el ámbito social y cultural, están sujetos a buscar la participación en grupo, pertenecer y buscar su lugar en el mundo. Por esto, a continuación, se abordará las diferentes formas de atravesar la adolescencia y cómo esto dependerá de los cambios biológicos, su red de apoyo, su capacidad de cuestionar y reflexionar, las herramientas que posea y que desarrolle durante esta etapa.

Diferentes formas de atravesar la adolescencia

Las tareas de la adolescencia se pueden agrupar bajo las categorías: “alejamiento de los imagos parentales (separarse de lo familiar)”, reorganización de las relaciones extrafamiliares y consolidación de la identidad (Espinosa Duque, 2010).

Con respecto a la información encontrada en “alejamiento de las imagos parentales” (separarse de lo familia), se identifican conceptos que describen la reedición del Edipo, la elección del objeto, el deshacimiento de las imagos parentales, como también, el segundo proceso de individuación, separarse como asesinato o duelo y la tarea de la familia; la cual implica dejar que el hijo se aleje. Esta tarea que abarca los conceptos anteriormente mencionados, implica un movimiento de separación e individuación de las dependencias infantiles (Espinosa Duque, 2010).

La segunda tarea “reorganización de las relaciones extrafamiliares”, tiene como cuestionamiento base “¿a quién amar?” Esta implica el hecho de que se está afuera de los ambientes relacionales infantiles y es momento de enfrentarse a decisiones propias. La segunda transformación o tarea viene acompañada de situaciones como “el ambiente

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

relacional extra-familiar”, “estar afuera como puesta a prueba de la capacidad de estar solo” y “¿qué hacer afuera”? (Espinosa Duque, 2010).

Y la última tarea, la consolidación de la identidad, busca profundizar sobre la remodelación psíquica en términos tópicos; la construcción de la identidad, la cual abarca el duelo por la identidad infantil, la nueva identidad del yo, el vacío identificatorio y la identidad y la identidad sexual; también estudia la consolidación de lo profundo del psiquismo, la reconstrucción del sí-mismo, y el construir(se) una historia (Espinosa Duque, 2010).

Con respecto a las características del adolescente estudiado desde el desarrollo psicosocial y biológico normal, se encuentra que son el resultado de la interacción entre el desarrollo alcanzado en las etapas previas del ciclo vital, factores biológicos inherentes a esta etapa (el desarrollo puberal y el desarrollo cerebral propio de este período, fenómeno a la vez relacionado en parte con los cambios hormonales de la pubertad) y la influencia de múltiples determinantes sociales y culturales. Debido al interés de esta temática, se encuentran investigaciones relacionadas a la explicación de las conductas de los adolescentes debido a los cambios y desarrollo cerebral de la etapa (Gaete, 2015).

La adolescencia se caracteriza también por el desarrollo de competencia emocional, la cual implica la autorregulación emocional y el desarrollo de la competencia social se relaciona con la capacidad para relacionarse efectivamente con otros, lo cual contribuye al bienestar y desarrollo psicosocial de los jóvenes (Gaete, 2015). El desarrollo presente en esta etapa y anteriormente mencionado, generan peso en el proceso de búsqueda y consolidación de la identidad, a través de la perspectiva de las costumbres, normas sociales y contexto; sin dejar de lado las relaciones de amistad, pues también sirven como protección ante

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

dificultades psicológicas y adaptativas que puedan presentarse debido a experiencias vitales estresantes (Gaete, 2015).

Esto nos permite evidenciar las implicaciones y retos que presentan los adolescentes cuando atraviesan esta etapa, como también identificar cómo se consolidan las bases para desarrollar competencias a partir de sus vivencias. A través de este abordaje se pueden conocer las características de esta etapa evolutiva y la tarea que se busca cumplir en este estadio para conformar su identidad. También se presentan los “duelos” que pueden generar incertidumbre y angustia asociados a procesos de separación, construcción de identidad y de roles. Según Erik Erikson, “en la adolescencia se atraviesa un estadio donde se lucha por conformar la identidad vs la confusión de roles”. Para el autor, la adolescencia va entre los 12 a 20 años, un periodo entre la pubertad y la adolescencia que se inicia con muchos cambios, tanto físicos como psíquicos. El adolescente comienza a tener un crecimiento tan acelerado del cuerpo que no lo alcanzan a dimensionar, se aviva en ellos la curiosidad por la sexualidad y la identidad sexual (Borginon, 2005).

Según Erikson, el adolescente busca confiar y compartir amor con otra persona a través de la identidad psicosexual, también empiezan a identificarse con valores ideológicos y políticos, buscan grupos donde encajar ya sean movimientos sociales para conformar la identidad psicosocial, también indagan según sus intereses donde se ven a futuro en un nivel profesional y un trabajo al cual dedicarse y por último, empiezan a identificarse con una cultura o religión que les permita consolidar parte de su identidad (Borginon, 2005).

Erikson menciona que, al estar en una búsqueda de conformar su identidad a partir de la cultura, religión, movimiento social y curiosidad sexual, puede ocurrir una confusión de

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

roles (Borjion, 2005). Lo que permite que el adolescente no se confunda, es el establecimiento de relaciones positivas y de confianza, construcción de identidad a partir de los ideales en los que cree, haber establecido un proyecto de vida según sus intereses y pasiones, y apoyo de un grupo en que se sienta parte (Borjion, 2005)

Al ser una etapa que atraviese tantos roles y cambios es importante que exista un acompañamiento. Las crisis que se sufren en cada estadio son oportunidades para el desarrollo individual, que permite la potencialización del individuo (Borjion, 2005).

La psicoanalista austríaca Anna Freud, hacía una mención comparativa de la etapa adolescente a un duelo. “El adolescente está empeñado en una lucha emocional de extremada urgencia e inmediatez. Su libido está a punto de desligarse de los padres para catectizar nuevos objetos. Son inevitables el duelo por los objetos del pasado y los amoríos afortunados o desafortunados” (Henríquez Soto, 2010)

Cuando la psicoanalista argentina, Arminada Aberastury se refiere a los duelos, indica la experiencia por la que pasa el adolescente al desprenderse del mundo infantil, por lo que hace una división de los duelos para una mejor descripción de la metamorfosis en la cual hay un constante cuestionamiento sobre la identidad; iniciando con el duelo por el cuerpo infantil perdido, en donde surgen cambios biológicos y el adolescente opta por encontrarse en un cuerpo de adulto y mantener pensamiento de niño, pero esta experiencia lo lleva a tener un mayor manejo de ideas, ideales, religión, política, y por medio de lo anterior se sostiene en la vivencia de símbolos verbales (las palabras) debido a la pérdida de los objetos reales (Henríquez Soto, 2010).

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

Al analizar la segunda etapa, se encuentra un duelo por el rol y la identidad infantil, pues los niños aceptan que otros se encarguen físicamente como también en las decisiones, lo cual es considerado una vivencia de dependencia natural, en el que sucede un proceso de introyección y proyección dando lugar a la identificación (Henríquez Soto, 2010). En la adolescencia surge una confusión de roles, porque su transición al rol de adulto es como un ensayo, no sólo experimenta la adquisición de autonomía respecto a los padres, sino también que no alcanza una independencia completa, por lo que el espacio social, les permite que muestre sus diversos roles, descubriendo que otros viven una situación similar y así mismo se permite identificarse (Henríquez Soto, 2010).

La tercera y última etapa, describe el duelo por los padres de la infancia, no sólo el adolescente vive el duelo, sino también sus padres, debido a los cambios que se presentan en el vínculo. Los adolescentes viven el abandono de la dependencia lo que genera en ellos negación hacia los cambios corporales, pensamientos y roles, experimentando una mezcla entre querer protección, control y apoyo, pero simultáneamente con deseos de libertades. En el proceso de esta etapa de duelo, se alejan de la identidad que construyen a través de sus padres y buscan otros adultos que sirvan de figuras o imagen para proyectarse (Henríquez Soto, 2010).

La experiencia del adolescente implica indirectamente la creación de una muda, pues cambia su cuerpo, pero no encuentra palabras para definirse. Para poder redefinirse, el adolescente debe lograr una apertura en lo social, buscando nuevos modelos identificatorios, lo que es posible encontrar en contextos de grupo, con los pares. “Este proceso no deja de provocar angustia por lo que el adolescente debe dejar atrás, la muerte o destrucción del

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

cuerpo infantil, de los roles y de la identidad pasada y la angustia por la pérdida de los padres como figuras identificatorias primarias” (Henríquez Soto, 2010).

Al abordar y tener un panorama de la etapa adolescente, sus características, implicaciones y duelos, podemos reconocer la necesidad del proceso psicoterapéutico para acompañar momentos difíciles en la adolescencia y cómo esto puede favorecer el desarrollo biopsicosocial del adolescente que acude a terapia. Por eso a continuación, se ahondará en los significados de la psicoterapia, por qué es diferente entre adultos y adolescentes, y por último, la importancia de acudir a ella.

Psicoterapia y Adolescencia

Para comprender la labor desde la psicoterapia, ésta se define como el arte de utilizar técnicas y estrategias psicológicas para ayudar a las personas a encontrar soluciones eficaces a sus problemas desde la conversación y la colaboración entre cliente y terapeuta, en una relación marcada por el encuentro y el descubrimiento personal de nuevas maneras de percibir y reaccionar ante la realidad que cada uno de nosotros construye continuamente (Pérez Sánchez, Parra Jiménez, & Espinosa Parra, 2014).

La experiencia en psicoterapia es algo que se construye a partir de la interacción entre la persona que consulta y el psicoterapeuta, está ligado a vivencias, creencias, modos de significación, sentimientos y sensaciones. De esta manera, en ella “influyen factores como la historia personal, los conocimientos previos, las habilidades de interacción de los sujetos que

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

están en psicoterapia, los marcos referenciales que constituyen la psicoterapia, etc” (Ramírez Anaya, 2011).

Se encuentra una gran diferencia entre el proceso psicoterapéutico con adolescentes y con adultos, por ejemplo el adolescente, comúnmente es motivado por otra persona, como los padres o la institución, acompañado de factores que se atraviesan debido a las múltiples transiciones, lo que los lleva a desconfiar y ser cautelosos por factores como: creencias, carga emocional, cultura, expectativas, necesidad de autodeterminación, autonomía, desconfianza de la autoridad adulta (Levisky, 1999 citado en Fernández, Herrera & Escobar, (2016). Lo anterior, generar alerta en el terapeuta para mitigar la deserción (*Bustos Martínez, 2017*).

Según Bustos (2017), es importante hacer mención de los procesos con adolescentes mujeres y con adolescentes hombres, pues se encuentra particularidades asociados a asuntos culturales arraigados, es decir, las conductas sociales en ambos crean diferencias, las mujeres con mayor posibilidad de socialización, y los hombres, más afectados, se encuentran con limitaciones para compartir sus dificultades psicológicas, emocionales, teniendo en cuenta que lo anterior se sigue perpetuando en sus experiencias de vida a medida que pasa el tiempo (*Bustos Martínez, 2017*).

Según algunos autores, lo que los lleva a consultar no es la psicopatología como tal, sino el peso y la carga de la situación, sumado a presiones externas; pero aun así es importante conocer las motivaciones del adolescente y sus expectativas antes de la construcción de la relación terapéutica, pues no siempre manifiestan interés en ayuda profesional, y tanto las creencias con respecto a la atención profesional, como las expectativas pueden generar una barrera, factor que puede dificultar el proceso terapéutico, pero dejándole claro que queda

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

abierta la posibilidad de que se puede acercar en otro momento, pueden sus necesidades cambiar (*Bustos Martínez, 2017*).

Unas de las razones por las cuales tienden acudir a psicoterapia es por la cantidad de cambios que exige la adaptación y afrontamiento de parte de los adolescentes, alusivo a las dificultades o cargas pesadas. Algunos temas fundamentales por los cuales acuden en esta etapa para transitar todo de la mejor manera posible son replanteamientos sobre su historia de vida, sus modelos identificatorios, su lugar en el mundo, el logro de la autonomía, afrontamiento de duelos frente al cuerpo e identidad infantil y la imagen de los padres, la sexualidad, autoestima, entre otros (*Esteban, s.f.*).

Se considera importante para los procesos terapéuticos con adolescentes, tener en cuenta que no sólo ingresa un individuo, sino también sus devenires y cambios, tanto corporales como psíquicos, lo cual se expresa como un periodo de exploración y resignificación del mundo y su propia vida, por lo que se debe prestar gran atención y cuidado con el proceso de diagnóstico. Además, es de vital importancia brindar desde el inicio un encuadre y espacio de privacidad, confidencialidad, siempre y cuando permita velar por la vida del consultante; y confianza que le permita a sí mismo, soltar a medida que pasa el tiempo, sus problemáticas y resistencias, pues éstas últimas arman una imagen la cual ellos proyectan como reservados, vergonzosos, evaluadores, analíticos con la información a brindar (*Henríquez Soto, 2010*).

Según *Henríquez (2010)* “a medida que el paciente pueda sentir confianza en el terapeuta y vaya encontrando en ese espacio un lugar de escucha y entendimiento, podrá ir situando al psicólogo como un referente identificatorio para sostener sus acciones, y sí el

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

psicólogo se muestra como alguien que está dispuesto a escuchar, a respetar al otro generando un espacio de no condicionalidad, el mismo vínculo transferencial genera en el adolescente confianza y seguridad en sí mismo y en el otro” (Henríquez Soto, 2010).

Respecto a lo anteriormente mencionado, se puede entender que los procesos terapéuticos en adolescentes, pueden ser favorables para el desarrollo de su lugar en el mundo, donde pueden encontrar un lugar de confianza y alguien que los escuche, se acerque a su experiencia y emprenda una búsqueda a la comprensión y el acompañamiento. Por eso es importante abordar a continuación la información encontrada respecto a la alianza y la relación terapéutica, logrando resaltar lo que implican y afectan.

Alianza y relación terapéutica.

La alianza terapéutica (AT), en general ha sido descrita como un elemento fundamental del proceso psicoterapéutico porque es una de las variables relacionadas tanto con la adherencia como con los resultados del tratamiento (Horvath & Luborsky, 1993; Horvath & Symonds, 1991). En este sentido, puede considerarse como una condición previa para que se establezca un proceso psicoterapéutico (Hennemann Oliveira & da Cruz Benetti, 2015).

Inicialmente el concepto alianza, se entendía como una transferencia positiva necesaria para la efectividad de las interpretaciones del analista, pasando por la transferencia racional (Fenichel, 1941), la alianza terapéutica (Zetzel, 1956) y la alianza de trabajo (Greenson, 1965). Sin embargo, Strupp (1973) fue el primero en concebirla como un

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

constructo transversal a las distintas intervenciones. Siguiendo esta misma línea, Bordin (1979) agrega que es un constructo multidimensional, que implica un acuerdo en las tareas y los objetivos del tratamiento y la necesidad de un vínculo positivo entre paciente y terapeuta (Valdés, Gómez, & Reinel, 2018).

Según Safran et., al (2011) en las últimas dos décadas ha surgido lo que se caracteriza como la “segunda generación” de investigación en alianza terapéutica, la cual apunta a clarificar tanto los factores que lideran el desarrollo de la alianza, así como los procesos involucrados en reparar las rupturas cuando estas se presentan. De la misma manera, señalan que la resolución de las rupturas puede llevar a fortalecer la alianza de trabajo y a su vez a un mayor entendimiento de los problemas que presenta el paciente (Marín Gallego & Castaño Correa, 2019).

La alianza terapéutica es un elemento bien valorado que tiene una larga historia en la literatura de la psicoterapia de niños y adolescentes que se remonta a los trabajos de Anna Freud (1946). En cambio, la investigación sobre la alianza en tratamiento de jóvenes es relativamente nueva y la discrepancia entre las investigaciones sobre alianza en adultos y en adolescentes no es sorprendente, pues las diferencias de las características de cada etapa crean particularidades en la alianza terapéutica.

Los infantes y adolescentes, rara vez se remiten a sí mismos para el tratamiento (Shirk & Saiz, 1992), pues es común que en la adolescencia no reconozcan o no hagan conciencia de la existencia de problemas psicológicos y sí lo hacen, atribuyen la etiología a factores ambientales (Wright, Everett, & Roisman, 1986). El desarrollo y el mantenimiento del vínculo facilita el cambio emocional y conductual, la asociación entre el vínculo y el resultado son directas y no mediadas por el trabajo terapéutico (Norcross, 2019).

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

Con respecto a los procesos de los adolescentes, si ellos son remitidos por otros, hace que el establecimiento de acuerdos sea difícil y esencial para la colaboración en el tratamiento debido a la presión hacia la autonomía en la adolescencia, sin embargo, no está claro si el acuerdo de objetivos es igual de relevante para los niños y para los adolescentes (Norcross, 2019).

La alianza terapéutica está asociada a resultados terapéuticos positivos, por lo que se rescata la importancia de conocer rasgos favorecedores dentro del proceso de alianza, principalmente el hecho de no estar en modo “dirigente”, sino también hacerlos partícipes del control (Valdés, Gómez, & Reinel, 2018).

Según Safran & Kraus (2014), para definir la ruptura de la alianza se tiene en cuenta que los momentos de ésta, están asociados con activaciones disfuncionales de los patrones interpersonales del paciente, que cuando no son debidamente resueltos, terminan deteriorando la alianza y llevando muchas veces a resultados poco exitosos y/o al abandono de la terapia. Acorde a los diversos tipos de ruptura es importante en el terapeuta, la identificación y el intento de resolver las rupturas juntamente con su paciente, a través de estrategias de resolución tales como; invitar a expresar sentimientos negativos, aclarar malentendidos o vincular la ruptura con patrones interpersonales dentro y fuera de la sesión (Valdés, Gómez, & Reinel, 2018).

Acorde a los artículos sobre ruptura en adolescentes, se identificó que es un tema de investigación novedoso, pues no sólo abarca datos sobre marcadores verbales (quejas dirigidas) y no verbales (actitudes), de la ruptura durante la sesión y su resolución, sino también que muestra la complejidad de las interacciones de estos marcadores con el proceso de cambio del paciente/cliente (Valdés, Gómez, & Reinel, 2018).

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

Según lo encontrado respecto a los tipos de ruptura desde la postura de Safran, (Valdés, Gómez, & Reinel, 2018), existen dos tipos de rupturas: (a) de retirada, caracterizadas por la negación de un estado anímico, respuestas mínimas, cambios abruptos de tema, e intelectualización, entre otras y (b) de confrontación, cuando existen quejas directas hacia la persona del terapeuta, hacia sus competencias, hacia las actividades propias de la terapia, o bien, hacia los logros durante la terapia (Safran & Muran, 2000/2005).

Como se ha mencionado a lo largo del capítulo, es importante siempre conocer lo que implica el periodo de adolescencia, debido a que permite comprender un poco más la importancia de reconocer las sensaciones del adolescente en las primeras sesiones, pues al este no percibir aceptación de sus sentimientos, expectativas, creencias, emociones, puede desconectarse con mayor facilidad, lo que podría perjudicar el avance de la construcción terapéutica. Otro aspecto importante que se encontró sobre un rasgo favorecedor para prevención de la ruptura de la alianza es presentarse frente al adolescente de un modo no dirigente, debido a que se considera de valor para ellos el hecho de que puedan ser partícipes del control (Valdés, Gómez, & Reinel, 2018).

La relación terapéutica es esencial en la psicoterapia con adolescentes, pues es importante tomar en cuenta ambas perspectivas, tanto la del paciente como la del terapeuta. La perspectiva del adolescente es la que más se relaciona con los resultados en psicoterapia y la relación se modera en el grado en que se involucra el adolescente en su tratamiento. Según estudios sobre la relación terapéutica en adolescentes, se encontró que la relación terapéutica es percibida por los sujetos adolescentes como una relación distinta y diferenciada de sus otras relaciones, pero la describen como un alto componente emocional positivo. Las características que se resaltan como importantes son empatía, autenticidad, aceptación

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

positiva y apoyo por parte del terapeuta (Fernández González, Herrera Salinas & Escobar Martínez, 2016).

Entendiendo que la relación y la alianza terapéutica son esenciales con el fin de crear y permitir un ambiente de confianza y colaboración para el adolescente, es fundamental resaltar las metas que se buscan, como lo es el cambio terapéutico. A continuación, se habla un poco de cómo el cambio representa y puede aportar momentos significativos para el adolescente.

Cambio terapéutico en adolescentes

En los procesos de cambios en psicoterapia, también se identifican eventos o momentos significativos que ocurren en las distintas fases de la terapia, como, por ejemplo, el empoderamiento, momentos innovativos, y los momentos mismos de cambios. Los cambios tempranos que ocurran relacionados a que el trabajo de las sesiones se ajuste al nivel de representación del problema del paciente, puede esto permitir que el paciente adolescente se mantenga en terapia, por lo que es crucial tener claridad con el encuadre y que desde allí el adolescente reconozca la existencia de un problema, acepte los propios límites, como también la necesidad de ayuda y de aceptar al terapeuta, así mismo el terapeuta también le demuestre que se buscará ayuda y solución para el problema (Fernández, Pérez, Gloger, & Krause, 2015).

Teniendo en cuenta los cambios terapéuticos, las representaciones que tiene dentro de la terapia para el adolescente y cómo esto permite la consolidación de la relación

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

terapéutica, se abordará un aspecto importante para la experiencia terapéutica y es sobre los conceptos que existen sobre el psicoterapeuta de adolescentes, sus características y acciones dentro de la terapia que dan lugar a que se promueva el espacio ideal para ellos.

El Psicoterapeuta de Adolescentes

El psicoterapeuta de adolescentes debe aprender a poner de lado sus juicios de valor debido a que tanto el terapeuta como el adolescente están en diferentes etapas de la vida. El establecimiento de reglas dentro de la terapia ayudará a dar un sentido de estabilidad al adolescente (Bados López & García Grau, 2011). En la atención de consulta, para permitir el desarrollo favorable del paciente, se espera que el psicoterapeuta tenga una autorregulación, madurez y un alto nivel de autoconocimiento para no afectar de forma negativa en el proceso y reconocer los propios recursos y los límites de ésta (Ackerman & Hilsenroth 2003; Chapman 2009; Pack, 2011; Rial et al., 2006).

Trabajando con niños y adolescentes, se encontró que la asertividad, el buen sentido del humor y la flexibilidad cognitiva, son características necesarias a la hora de la consulta (Bados López & García Grau, 2011) Es fundamental que el psicoterapeuta tenga un interés sincero por las personas y su bienestar, evitando satisfacer la curiosidad personal, y también evitar el uso del rol de terapeuta con fines de mostrar superioridad o influir sin tener en cuenta las necesidades del paciente y estancarse en temas que tengan que ver con dificultades del terapeuta y no del paciente. Según los autores, una característica del psicoterapeuta que

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

facilita la terapia es la amplia experiencia vital para poder tener una mejor comprensión de los sentimientos y vivencias de los pacientes, en especial los adolescentes, ya que en su vida diaria tienden a encontrarse incomprendidos y sin herramientas para la solución de problemas en esta etapa (Bados López & García Grau, 2011). El psicoterapeuta de adolescente debe estar atento a lo mencionado anteriormente para favorecer un proceso confiable y efectivo con el fin de establecer una relación favorable y positiva entre el paciente y el terapeuta (Bados López & García Grau, 2011).

De acuerdo con esto, el psicoterapeuta de adolescentes debe tener unas características principales que permitan una colaboración de parte del adolescente en su proceso terapéutico, promoviendo que sea un ser activo en su acompañamiento.

A continuación, se abordan algunas características importantes que debería tener en cuenta; la confianza, comprensión y capacidad de escucha (Páramo, 2011). Además, se encontró que debían ser una persona buena, comprensiva, atenta y los acompañe a tomar las mejores decisiones para solucionar sus problemas. Algo que también mencionaron fue que, en terapia, es común que haya surgido la necesidad de aceptación de parte de su psicólogo, que así se equivoquen, no pierdan la confianza de parte del psicoterapeuta, también es importante para ellos es que se guarde el secreto profesional (Páramo, 2011).

El psicoterapeuta es una persona que debe generar confianza y empatía para establecer alianza terapéutica, Braski (1999), afirma que los adolescentes pueden acudir a terapia con una actitud defensiva, ya que entran predispuestos a que el psicoterapeuta actuará como los otros adultos en su vida. Aquí el terapeuta debe ser atento, mostrar confianza y

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

apertura frente al adolescente; Braski, también menciona que no hay técnicas ni métodos que puedan reemplazar las características de interés sincero y genuino por la otra persona.

Se encontró también que los adolescentes hacen énfasis en que poseen la habilidad de descubrir cuando un terapeuta está siendo “falso”, cuando realmente no tienen un interés sincero por ayudarlos, mencionan que esto es algo que no se puede fingir (Páramo, 2011). Otra característica importante es la constancia, que ellos sientan que entre todo el caos que viven entre los cambios físicos y mentales, sentir que tienen algo constante y estable en su vida, les da una sensación de tranquilidad (Páramo, 2011).

Se encontró que los adolescentes pueden ver al psicoterapeuta como una guía que los ayuda en la exploración de la vida, donde se están redefiniendo y explorando constantemente (Páramo, 2011).

Además, se deben mencionar las acciones significativas de parte del psicoterapeuta que pueden aportar dentro del espacio para establecer una relación de confianza y seguridad para el adolescente, las cuales serán algunas mencionadas en el siguiente apartado.

La Familia y Los Factores Externos que Influyen en la Psicoterapia

Existen factores externos en la experiencia de las personas cuando llegan a la adolescencia, como por ejemplo los problemas familiares centrados en la diferenciación de roles y en asuntos relacionados con la separación. Con respecto a la familia, se encontró que para los padres puede ser difícil desligarse de los hijos y establecer un nuevo equilibrio en el sistema conyugal. Las dificultades en la relación padres-hijos, pueden ocurrir principalmente

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

alrededor de tres áreas: la autoridad, la sexualidad y los valores. La interacción entre el adolescente y sus padres frecuentemente se caracteriza por una pobre comunicación y una expresión afectiva negativa, que resultan en un manejo inadecuado de los recursos para el control de la conducta; lo cual permite la existencia de un campo de conflicto, pues el adolescente no sabe cómo enfrentarse a diversas situaciones, entre ellas adquisición de autonomía (Mendizábal Rodríguez & Anzures López, 1999)

Se ha encontrado que, para la eficacia en los procesos psicoterapéuticos de los adolescentes, es importante la presencia de padres con interés en apoyar y respetar, manejando la relación por medio de una comunicación directa y honesta, y demostrando su presencia y acompañamiento durante sus experiencias y construcción de cuestionamientos sobre su vida y comprensión del mundo (Mendizábal Rodríguez & Anzures López, 1999).

La familia y los factores externos, al tener una influencia alta en la experiencia terapéutica del adolescente, se entiende que pueden surgir problemas que lo afecten y que esto sea llevado al espacio terapéutico, también la importancia de encontrar una red de apoyo en su familia para que se obtenga una mayor eficacia terapéutica.

Contexto del adolescente.

Para obtener un panorama sobre el contexto del adolescente es importante tener información sobre la noción de contexto, que está típicamente asociada a las ciencias sociales en las cuales los fenómenos de tipo histórico, sociales, económicos, psicológicos o antropológicos no pueden ser completamente aislados del medio en el cual se dan o se dieron,

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

que es lo mismo a decir que no pueden ser comprendidos sin tener en cuenta el contexto en el cual se produjeron. En este sentido, arriesgar esa posibilidad de comprensión aislada implicaría no contemplar todos los elementos que ejercen influencia sobre el fenómeno o situación en sí, logrando entonces un análisis sesgado o incompleto y en muchas situaciones erróneo.

Conocer el contexto del adolescente permite de alguna forma conocer cómo se expresan las expectativas y motivaciones que trae el adolescente a psicoterapia para que haya un ajuste entre sus necesidades y lo que se le puede brindar/ofrecer.

Sobre el contexto de los adolescentes dentro de su núcleo familiar, se identifica que la visión que los adolescentes guardan de sí mismos está ligada a la que tienen de sus familias, teniendo en cuenta cómo impacta en ellos las características de cada clase social y contexto cultural (Mendizábal Rodríguez & Anzures López, 1999). Si la familia es percibida como una entidad positiva, se benefician de sentirse miembros de ella; en caso opuesto tienden a verse de manera negativa y con menor control sobre ellos mismos. En gran medida, la capacidad para enfrentar las demandas y adaptarse a la vida se basa en los fundamentos psicológicos de las experiencias familiares tempranas. En el contexto del adolescente, el grupo familiar entra en competencia con el grupo coetáneo, de donde obtiene pautas sobre valores, sexualidad, vestimenta, estilo de vida, política, diversiones y perspectivas de futuro (Mendizábal Rodríguez & Anzures López, 1999).

Familia (los padres, acudientes).

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

Los padres, aunque pueden generar influencia y presión en los adolescentes frente al proceso psicoterapéutico, es de vital importancia concederles a ellos un lugar específico dentro de las terapias, teniendo en cuenta aspectos legales, por lo que es importante al menos que participen para construir una alianza de trabajo, en una entrevista de ingreso para conocer sus necesidades, expectativas y motivo de consulta, como también que les brinden información sobre el encuadre y los objetivos del proceso terapéutico, pero en todo momento se conserva la confidencialidad con la información obtenida dentro de ambos procesos, sea con adolescentes y con padres, éstos últimos tendrían datos breves del contenido, más no del proceso, siempre y cuando exista autorización por parte del adolescente, a no ser de que esté en riesgo la vida del mismo (Henríquez Soto, 2010).

Tener en cuenta el impacto que genera la familia dentro de los procesos psicoterapéuticos con los adolescentes, nos lleva a reconocer la importancia de indagar sobre las interacciones de la familia nuclear y las vivencias que han marcado la vida de cada uno de ellos y cómo eso puede estar afectando al adolescente en la actualidad. Pueden también marcar ciertos cambios conductuales o emocionales que haya realizado este adolescente, que pueden no haber sido apreciados a lo mejor por el propio paciente (Mendizábal Rodríguez & Anzures López, 1999).

Conclusiones

Acorde a la información encontrada, se considera importante conocer los significados de la etapa evolutiva de adolescencia, como también la manera como vivencian los cambios, la búsqueda de identidad y sus emociones frente a la fragilidad ante las situaciones que

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

puedan experimentar, por lo que abordar las características del adolescente permite obtener una mayor comprensión de su proceso.

Se encontró que es importante el proceso psicoterapéutico en los adolescentes, ya que es un espacio en donde se puede brindar estrategias y herramientas para la resolución de conflictos a los que se puedan enfrentar. También está la posibilidad de potenciar las habilidades, construir una identidad y tener una mayor autoconciencia.

Referencias

Aberastury, A., & Knobel, M. (1971). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico.

Buenos Aires, Argentina: Paidós. Obtenido de http://bibliodiversa.todomejora.org/wp-content/uploads/2016/11/070_ABERASTURY_adolescencia_normal-1.pdf

Bados López, A., & García Grau, E. (16 de Junio de 2011). *Universitat de Barcelona*.

Obtenido de Facultat de Psicologia: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18382/1/Habilidades%20terap%C3%A9uticas.pdf>

Borginon, N. A. (diciembre de 2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama

epigenético del adulto. *Revista Lasallista de investigación*, 2(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Bustos Martínez, D. A. (Octubre de 2017). Psicoterapia en adolescentes: contexto,

motivaciones y expectativas en la primera consulta. Santiago, Chile. Obtenido de <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2113/PSICOTERAPIA%20EN%20ADOLESCENTES%20CONTEXTO,%20MOTIVACIONES%20Y%20EXPECTATIVAS%20EN%20LA%20PRIMERA%20CONSULTA.pdf?sequence=1>

Bustos Martínez, D. A. (s.f.). *Universidad del Desarrollo*.

Cortés, A. M., Fernández, O. M., Capella, C. M., Espinosa, H. D., & Krause, M. (Noviembre

de 2018). ¿Qué Es lo que Cambia en la Psicoterapia? La Perspectiva de Pacientes Adolescentes con Síntomas Depresivos, sus Terapeutas y Observadores Externos.

Psykhe, 27(2). Obtenido de

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282018000200105

Espinosa Duque, H. D. (Octubre de 2010). Las tareas de la adolescencia: una lectura de la adolescencia normal. *Clínica e investigación relacional*, 4, 620-647. Obtenido de http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/5821/1/EspinosaHenry_2010_TareasAdolescenciaLectura.pdf

Esteban, M. L. (s.f.). *Psicología y psicoanálisis en Tenerife*. Recuperado el 2021, de <https://www.lauraesteban.es/psicologia-adopcion-tenerife/>

Fernández González, O. M., Herrera Salinas, P., & Esobar Martínez, M. J. (2016). Adolescentes en Psicoterapia: Su Representación de la Relación Terapéutica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/773/77344439038/html/index.html>

Fernández, O., Pérez, C., Gloger, S., & Krause, M. (Octubre de 2015). *Importancia de los Cambios Iniciales en la Psicoterapia con Adolescentes*. Investigación, Sociedad Chilena de Psicología Clínica (SCPC). Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v33n3/art08.pdf>

Gaete, V. (abril de 2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 8. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>

Hennemann Oliveira, N., & da Cruz Benetti, S. P. (2015). Aliança terapêutica: estabelecimento, manutenção e rupturas da relação. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 14. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v67n3/10.pdf>

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

Henríquez Soto, N. (2010). *Repositorio académico de la Universidad de Chile*. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/>

Krauskopof, D. (1999). *El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios*. San Juan. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004

Marín Gallego, L. J., & Castaño Correa, D. (2019). *Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Pereira. Portal de revistas UCP*, 19. Obtenido de <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/5549/1/DDMEPCEPNA107.pdf>

Mendizábal Rodríguez, J. A., & Anzures López, B. (1999). La familia y el adolescente. *Revisata general del Hospital de México, SS.*, 62(3), 191-197. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-1999/hg993g.pdf>

Norcross, J. C. (2019). *Psychotherapy relationships that work*. (Second ed., Vol. II). United States of America: New York: Oxford University Press.

Ocampo Otálvaro, L. E., & Isaza Valencia, L. (noviembre de 2015). Personalidad y competencias del psicoterapeuta de niños, niñas y adolescentes que han vivido experiencias de abuso sexual, revisión teórica. *Informes psicológicos. Revista científica*, XV(2), 93-110. Obtenido de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1229>

OMS. (s.f.). Recuperado el 2021, de Organización mundial de la salud: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA

Páramo, M. d. (Agosto de 2011). Psicoterapia para adolescentes y perfil del psicólogo: análisis de contenido de discurso grupales. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XX(2), 113-142. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281922823004>

Pérez Sánchez, L., Parra Jiménez, E., & Espinosa Parra, I. M. (2014). Introducción a la psicoterapia. (J. C. Olives Maldonado, V. Luna Soto, & I. Escamilla Bouchan, Edits.) Nayarit, Tepic, México: ECORFAN. Obtenido de https://www.ecorfan.org/manuales/manuales_nayarit/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20Psicolog%C3%ADa%20V6.pdf

Ramírez Anaya, L. F. (2011). *Experiencia del proceso de psicoterapia desde el consultante*. Trabajo de obtención de grado, Instituto tecnológico y de estudios superiores de occidente, Guadalajara Jalisco. Obtenido de <https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/1627/Experiencia%20del%20Proceso%20de%20Psicoterapia.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Restrepo Aristizábal, L. R., & Espinosa Duque, H. D. (Junio de 2008). Adolescencia y desplazamiento: entre el cambio y la migración. *POIÉISIS*(15), 6. Obtenido de http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/5825/1/RestrepoLina_2008_AdolescenciaDesplazamientoCambioMigraci%C3%B3n.pdf

Valdés, N., Gómez, D., & Reinel, M. (mayo de 2018). Momentos de ruptura y resolución de la alianza terapéutica en el caso de una adolescente diagnosticada con difusión de identidad: su impacto en el resultado terapéutico. *Psykhé*. Obtenido de <http://www.revistaaisthesis.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20195>