

# Efectividad de la psicoterapia integrativa en una adolescente parentalizada con síntomas de ansiedad

## *Effectiveness of integrative psychotherapy in a parentized adolescent with anxiety symptoms*

Natalia Isabel Arango Prado<sup>1</sup>, Elia María Escoffié Aguilar<sup>1</sup>  
y Verónica Ruiz González<sup>2</sup>

Universidad Autónoma de Yucatán<sup>1</sup>  
Universidad Autónoma de México<sup>2</sup>

Autor para correspondencia: Natalia Isabel Arango Prado, [nataliarango06@gmail.com](mailto:nataliarango06@gmail.com).

### RESUMEN

La ansiedad es un problema que ha crecido en los últimos años entre la población adolescente, sobre todo a partir de la situación sanitaria que se vivió recientemente generado por la pandemia de covid-19. Además, la estabilidad afectiva y emocional en la etapa adolescente se ve amenazada por los conflictos de parentalización, los cuales están vinculados con la relación que existe entre los miembros que conforman una familia, en la que los roles se encuentran invertidos y son los hijos los que asumen el papel de padres. El presente trabajo es un estudio de caso único cuyo objetivo fue implementar y evaluar una intervención psicológica que permitiera comprender el modo en que funciona la terapia integrativa en la elaboración de los conflictos de parentalización que aumentan los niveles de ansiedad. El proceso psicoterapéutico se llevó a cabo en cuarenta sesiones divididas en tres fases: diagnóstico, intervención y cierre. Al finalizar la intervención se observaron avances significativos en el manejo de la ansiedad. De igual forma, la paciente logró mejorar en sus relaciones interpersonales y familiares en virtud de que aprendió a poner límites que, a su vez, disminuyeron el conflicto de la parentalización.

**Palabras clave:** Adolescencia; Familia; Ansiedad; Parentalización; Terapia integrativa.

### ABSTRACT

*Anxiety is a problem that has increased in the adolescent population in recent years, primarily due to the Covid-19 pandemic. On the other hand, affective and emotional stability in adolescence stage can be threatened by parental conflicts, which link to the relationship among family members. Frequently roles are reversed, with the children being those who take on the role of parents or caregivers. The present single-case study, sought to implement and evaluate a psychological intervention that allows us to understand how Integrative Therapy works in working on parental conflicts, which, in turn, increase anxiety levels. The psychotherapeutic process included forty sessions along three*

<sup>1</sup> Facultad de Psicología, Carretera Tizimín Cholul Km. 1, 97305 Mérida, Yuc., México, tel. 52(999)943-20-98, correo electrónico: [eaguilar@correo.uady.mx](mailto:eaguilar@correo.uady.mx).

<sup>2</sup> Facultad de Psicología, Av. Universidad 3004, Col. Copiloto - Universidad, Ciudad Universitaria, 04510 Ciudad de México, Mexico, tel. 52(555)622-22-14, correo electrónico: [verokemp@yahoo.com](mailto:verokemp@yahoo.com).



*phases: diagnosis, intervention, and closure. At the end of the intervention, significant progress resulted in anxiety management. Similarly, the patient managed to improve her interpersonal and family relationships since she learned to set limits that, in turn, reduced the conflict with her parents.*

**Key words:** Adolescence; Family; Anxiety; Parenting; Integrative therapy.

Recibido: 07/07/2022

Aceptado: 19/09/2023

La adolescencia es una de las etapas más dinámicas de la vida. Los cambios rápidos que ocurren en el joven no sólo lo sorprenden, sino también a todos los que lo rodean, en especial a los padres, quienes deben reformular casi todos los aspectos de la relación con aquél para lograr comunicarse efectivamente y mantener así su función de guías del desarrollo (Valdés *et al.*, 2017).

Las familias con hijos adolescentes viven una etapa de diversos cambios que se asocian a las distintas tareas propias de su momento vital familiar, así como a la crisis de desarrollo que atraviesan aquéllos. Cuando la familia no adapta sus reglas de interacción entre sus integrantes a las nuevas necesidades, es frecuente que aparezcan síntomas en la forma de conductas externalizantes (desafiantes, oposicionistas o disociales) e internalizantes (dificultades de tipo emocional, tales como ansiedad, depresión o aislamiento social) (Cagigal, 2010).

En el ámbito familiar puede producirse la llamada “parentalización” de los hijos, que se define como una negligencia emocional de los padres ya que se les asignan a aquéllos (frecuentemente al hijo mayor) tareas que exceden sus capacidades físicas o emocionales, dejando de lado las necesidades reales que estos tienen según su edad, lo que suele ser ignorado ya que se cree que ayuda a mantener el equilibrio familiar (Pedraza, 2022).

Cuando las demandas del entorno son excesivas comparadas con los recursos de afrontamiento que posee el joven, éste desarrollará una serie de reacciones adaptativas de movilización de sus recursos que implican una activación fisiológica acompañada de diversas emociones negativas o desagradables, como la ansiedad.

Identificar los factores asociados a esta problemática es de gran utilidad para prevenirla, detectarla precozmente y tratarla apropiadamente (Fuentes y Palos, 2021).

La terapia de juego integrativa, enfoque que se utilizó para abordar el presente caso, es un método normativo en virtud de que busca el mejor tratamiento para los problemas relevantes en el momento presente, ya que es flexible en el desarrollo del plan de tratamiento dentro y entre sesiones (Schaefer, 2012)

Al investigar cómo funciona la terapia de juego integrativa en los problemas de ansiedad en niños y adolescentes, se encontraron estudios muy variados, no así análisis que expliquen los conflictos de parentalización, por lo que el presente trabajo tuvo como propósito identificar cómo es que funciona la psicoterapia integrativa en esos problemas y la relación que tiene con la ansiedad.

## MÉTODO

### Diseño

El método seleccionado fue el estudio de caso, toda vez que es una estrategia de investigación que estudia un fenómeno describiéndolo y analizándolo a profundidad (Escudero, 2008). La metodología se fundamenta en el modelo circular para investigaciones de un solo caso que permite investigar los fenómenos de la psicología clínica con los requerimientos de la investigación científica en cuanto que favorece operar con variaciones sistemáticas sobre una técnica determinada hasta obtener el efecto deseado, facilitando así el establecimiento de relaciones funcionales o causales entre los cambios observados en el sujeto y las variables estudiadas. Además, abre una vía hacia la selección de criterios para evaluar las técnicas de intervención empleadas (González, 2014).

Por razones éticas, y para garantizar la confidencialidad, los datos personales de los participantes y sus familiares fueron modificados.

### Escenario y sujeto

La institución donde fue realizada la intervención es una clínica de atención psicológica de una ins-

titución pública en la que se brindan servicios psicológicos de psicoterapia individual para niños, adolescentes y adultos, así como de pareja y familia. Se ofrecen en la misma estudios de orientación vocacional, valoraciones psicológicas, atención a víctimas, terapia grupal y talleres diversos. La atención psicológica prestada a los usuarios es brindada por los psicólogos del área clínica bajo la supervisión de terapeutas expertos en el área.

La paciente fue una adolescente de 13 años de edad con síntomas de ansiedad incrementados por la dinámica de su familia, pues experimentaba un conflicto de parentalización. Los datos arrojados durante la aplicación de los instrumentos de diagnóstico mostraron que, en el área personal, la paciente mostraba incapacidad para expresarse emocionalmente, rigidez cognitiva, inseguridad, baja tolerancia a la frustración, dificultad para socializar y establecer relaciones interpersonales.

Respecto al área familiar, tenía dificultades en la organización, resolución de problemas y confusión de roles en el hogar debido a que llevaba a cabo actividades que no iban acordes a su edad.

Por último, con respecto al área cognitiva, la adolescente mostraba procesos de atención y memoria adecuados para su edad y capacidad de *insight* que le permitía comprender la situación en la que se hallaba, reconociendo la manera en que la percibía y cómo se sentía al respecto.

Así, para la realización del presente trabajo se llevaron a cabo cuarenta sesiones psicoterapéuticas de manera virtual mediante una plataforma, con una periodicidad de una vez por semana y con una duración de 50 minutos cada una. Dichas sesiones se iniciaron con la elaboración de la historia clínica, a partir de la cual fue posible enmarcar la evaluación de la fase diagnóstica y el cierre.

### **Instrumentos y estrategias**

Los instrumentos utilizados antes y después de la intervención fueron los siguientes:

#### *Historia clínica psicológica*

La entrevista psicológica es la técnica fundamental del método clínico y se le considera el mejor instrumento de análisis en el proceso de psicodiagnós-

tico, pues aporta numerosos elementos de gran interés y auténticos índices diagnósticos que permite conocer la historia clínica completa del paciente.

#### *Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar*

El Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (CEFF) es un instrumento que evalúa la percepción que un miembro de la familia tiene acerca de su funcionamiento familiar. La evaluación puede estar basada en la mera observación de los miembros de la familia en interacción, pero tal método tiene la desventaja de requerir mucho tiempo de la familia y del terapeuta, y muy probablemente el comportamiento de las familias en el encuadre terapéutico no refleje su comportamiento real. Además, esta observación genera una gran cantidad de información que difícilmente puede reducirse a dimensiones clínicas significativas.

#### *Dibujo de la familia*

Esta prueba evalúa ciertos aspectos emocionales en el niño, como su dificultad de adaptarse al medio familiar, los conflictos edípicos y los de rivalidad fraterna; evalúa clínicamente la manera en que el niño percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de la familia y cómo se incluye en ese sistema, e investiga los aspectos de la comunicación del menor con los otros miembros de su familia, y los de los miembros restantes entre sí (Esquivel *et al.*, 2007).

#### *Prueba de dibujo de la figura humana (DFH).*

La DFH es una de las técnicas más valiosas para evaluar a los niños ya que es posible emplearla como prueba de maduración y como técnica proyectiva.

Esta prueba, calificada a través de la técnica de Koppitz (1995), se aplica a partir de los 7 años de edad y es de gran utilidad porque evalúa diversos aspectos emocionales del menor, así como su maduración perceptomotora y cognoscitiva. Tanto su aplicación como su calificación son sencillas y rápidas. Además, al valerse del dibujo, es por lo general una actividad atrayente (Esquivel *et al.*, 2007).

### *Juego diagnóstico*

A través de la observación del juego en sesiones diagnósticas, se puede construir un cuadro de la personalidad identificando el significado simbólico de la conducta en sus distintas connotaciones conscientes e inconscientes, utilizando para ello signos observables e ideas teóricas para discernir la personalidad que subyace a la conducta de juego (Korbman, 1963).

La hora de juego diagnóstica tiene un inicio y un fin en sí misma; aquí el niño únicamente representará una parte de la totalidad del conflicto, y la información que se obtenga siempre debe ser contrastada con la que proporcionen los padres en la entrevista (Chiliquinga, 2015).

### *Terapia de juego integrativa*

La terapia integrativa utiliza todas las técnicas de juego consideradas en los diferentes enfoques de la terapia infantil que resulten útiles para resolver los problemas planteados que han sido previamente evaluados. Así, durante las sesiones de la fase de intervención se llevaron a cabo sesiones terapéuticas utilizando dicha terapia.

Es este un método normativo en virtud de que busca el mejor tratamiento para los problemas que presenta el niño en ese momento ya que es flexible en el cumplimiento del plan de tratamiento dentro y entre sesiones. La meta terapéutica es elaborar un plan de tratamiento que corresponda a las necesidades de los pacientes, optimizando así el beneficio terapéutico (Schaefer, 2012).

Se efectuaron sesiones con la adolescente y algunas otras con la madre para conocer la conducta externa de aquélla. La frecuencia de las sesiones fue de una vez por semana, en un horario previamente establecido. La duración de las sesiones fue aproximadamente de 50 minutos y se realizaron de manera virtual mediante una plataforma.

## **RESULTADOS**

Al finalizar con la recolección de la información obtenida en el diagnóstico, se prosiguió con la aplicación de la psicoterapia. En este proceso, se pudo generar un espacio psicoterapéutico seguro

para la adolescente, a través del cual, de forma gradual, este permitió que las intervenciones desde la terapia de juego integrativa fueran aplicadas.

Durante las sesiones individuales se logró que la adolescente identificara mejor las situaciones que le generaban ansiedad y manejara estrategias que le ayudarían a disminuirla, como la expresión de las emociones y las técnicas de relajación. Asimismo, refirió relacionarse de una mejor forma con sus condiscípulos y sentirse más segura de sí misma al momento de participar en las actividades escolares.

Durante las sesiones filiales, se encontró que la adolescente ya era capaz de poner límites en casa, de tal forma que cumplía los roles que correspondían a su edad, anteponiendo sus responsabilidades y necesidades, lo que disminuyó la ansiedad que eso le causaba.

De esta forma, las herramientas de juego integrativa fueron propicias para el desarrollo emocional de la adolescente, permitiéndole sentirse más segura dentro y fuera de las sesiones de terapia.

## **DISCUSIÓN**

A lo largo del proceso psicoterapéutico fue posible establecer una adecuada relación con la paciente, incluyendo a su hermana y a su madre. El compromiso e involucramiento que tuvo durante las sesiones hizo posible lograr avances significativos en el manejo de la ansiedad.

Mediante la evaluación psicológica, se encontraron diversos problemas en la adolescente, como el manejo inapropiado de los síntomas ansiosos, lo que repercute de manera negativa en el adecuado funcionamiento de quienes los padecen y que afectan su comportamiento en los ámbitos personal, social y escolar (Cáceres, 2018).

Debido a lo anterior, se decidió iniciar el proceso psicoterapéutico de forma individual con la menor y paulatinamente incluir tanto a su madre como a su hermana.

El proceso psicoterapéutico se inició en una modalidad individual con el objetivo de efectuar actividades encaminadas a disminuir los síntomas de ansiedad, de tal forma, que pudiera expresar de una mejor forma sus emociones.

Durante las sesiones individuales se le ofreció un ambiente seguro y confiable y una actitud de aceptación, de manera que la adolescente se sintiera con la libertad de expresar sus pensamientos y preocupaciones, sin temor a ser juzgada, reprendida o castigada, como ocurría normalmente en su casa; tal como señalan Drewes *et al.* (2011), se le brindó la oportunidad de crear memorias nuevas y positivas a través del juego y la imaginación en el espacio terapéutico.

Durante la fase de terapia individual se emplearon diversas técnicas de identificación de emociones mediante cuentos que hicieron posible modificar el pensamiento de la adolescente y la búsqueda de nuevas maneras de funcionar. De hecho, Schaefer (2012) señala que la técnica de la biblioterapia permite que los niños y adolescentes responden a historias con una mayor comprensión de lo que otros han experimentado en situaciones semejantes a las que ellos atraviesan y con nuevas ideas acerca de cómo aproximarse al problema expresando de manera verbal las habilidades requeridas de solución.

Por otro lado, se utilizaron técnicas como el arenero, títeres y dibujos que permitieron la expresión emocional durante el proceso psicoterapéutico; ya Oaklander (2008) apunta que una meta central de la psicoterapia con niños es ayudarlos a descubrir y expresar las emociones bloqueadas, para lo cual resulta útil ayudarlos a definir el *self* y a sentir una mayor independencia.

Esta parte del proceso terapéutico individual finalizó en el momento en que la adolescente logró reconocer y expresar de una mejor forma sus emociones y aceptar sus equivocaciones y las de los demás, logrando mejorar la manera en la que se relacionaba con ellos.

De igual manera, pudo disminuir el nivel de ansiedad que le generaban diversas situaciones por medio de técnicas específicas, como la respiración profunda y la tensión-distensión, las cuales fueron incluidas en el control de sus emociones cuando algo le generaba angustia o enojo. Tal como señala Boyd (1991), la paciente adquirió un control personal y nuevas habilidades de afrontamiento

ante situaciones estresantes y mejoró sus relaciones interpersonales con sus padres y hermanos. Los avances anteriores contribuyeron a que fuera capaz de controlar su ansiedad.

Como parte del proceso psicoterapéutico, se llevaron a cabo sesiones exclusivamente con la madre a fin de que identificara mejores formas de relacionarse con su hija, ya que la ansiedad que ésta sufría estaba relacionada por el trato de aquélla.

Entre las técnicas más significativas llevadas a cabo estuvo la de encontrar las características comunes a la madre y la hija, de tal forma que la primera identificara que la ansiedad de la segunda era una característica que compartían, y que en la medida en que ella se encontrara más tranquila, su trato iba a cambiar automáticamente y la ansiedad de la paciente disminuiría.

Uno de los principales logros fue que la madre identificara que sus hijas necesitaban estar en un lugar seguro, pues normalmente las llevaba con las parejas que tenía, y reconociera que sus hijas estaban mejor en casa de sus abuelos, quienes las podrían cuidar y ayudar en lo que necesitaran ya que participaban considerablemente en su crianza.

Así, el enfoque de psicoterapia de juego integrativa resultó realmente útil y dio buenos resultados en el caso de una adolescente ansiosa que vivía en un ambiente familiar disfuncional, ya que la flexibilidad al momento de utilizar diversas técnicas y teorías facilitan adecuarlas a las particularidades de los casos.

Entre las imitaciones del presente trabajo se hallan las dificultades ocurridas durante el proceso terapéutico, las que fueron, en primera instancia, la complejidad de la dinámica familiar en la que se encontraba la paciente, toda vez que su madre era una persona que no se encontraba en la posibilidad de vivir sola con sus hijas, lo que dificultó el avance en la calidad de la relación entre la hija y su madre debido a que la relación entre la abuela y la madre no era tampoco la adecuada. Sin embargo, esta última pudo identificar las necesidades de la paciente y permitir que permaneciera en un lugar estable, anteponiendo las necesidades de la misma a las de ella misma.

Citación: Arango P., N.I., Escoffié A., E.M. y Ruiz G., V. (2024). Efectividad de la psicoterapia integrativa en una adolescente parentalizada con síntomas de ansiedad. *Psicología y Salud*, 34(2), 209-214. <https://doi.org/10.25009/pys.v34i2.2902>

## REFERENCIAS

- Boyd Webb, N. (Ed.) (1991). *Play therapy with children in crisis*. The Guilford Press.
- Cáceres P., L.M. (2018). *Trastorno de ansiedad por separación y autoconcepto en niños de 8 a 11 años de edad, con padres separados*. Santiago de Surco (Perú): Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Doi: 10.19083/tesis/625171
- Cagigal, V. (2010). Orientación parental en las familias con hijos adolescentes. *Familia: Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, 40, 117-130.
- Chiliquinga, A. (2015). *El juego como herramienta diagnóstica en casos de violencia intrafamiliar con niños y niñas beneficiarios del Taller de Apoyo Escolar del Centro de Desarrollo Comunitario Espejo*. Tesis inédita de Bachelor. Quito: Universidad Politécnica Salesiana.
- Drewes, A., Bratton, S. y Schaefer, C. (2011). *Integrative play therapy*. John Wiley & Sons.
- Escudero, J.M. (2008). Las competencias profesionales y la formación universitaria: posibilidades y riesgos. *Revista de Docencia Universitaria (RedU)*, 6(2). Recuperado de <https://revistas.um.es/redu/articulo/view/35231>
- Esquivel, F., Heredia, M. y Lucio, E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño* (3ª ed.). El Manual Moderno.
- Fuentes, M. y Palos, P. (2021). Percepción de prácticas parentales y ansiedad en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(1), 54-59.
- González, J. (2014). Investigación en psicoanálisis: modelo circular de un solo caso. *Aletheia*, Revista Anual 33, México IIPCS.
- Koppitz, E.M. (1995). *El dibujo de la figura humana en los niños*. Buenos Aires: Ed. Guadalupe.
- Korbman, R. (1963). *El juego como método diagnóstico en psicología infantil*. Tesis de licenciatura. Mérida (Yucatán): UADY.
- Oaklander, V. (2008). *El tesoro escondido* (Hidden treasure): *La vida interior de niños y adolescentes. Terapia infanto-juvenil*. Cuatro Vientos.
- Pedraza, R. (2022). *Prácticas parentales y parentalización en adolescentes provenientes de familias monoparentales y biparentales*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Schaefer, C.E. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. El Manual Moderno.
- Valdés, A., Vera, J., Urías M., y Ochoa, J. (2017). *Familia y crisis: estrategias de afrontamiento* (2ª ed.). Universidad de Sonora.