

# LA INTERVENCIÓN DE LOS PADRES EN EL PROCESO TERAPÉUTICO DEL HIJO ADOLESCENTE ¿HERRAMIENTA U OBSTÁCULO?

**EDUARDO IBARRA GONZÁLEZ**

Lic. en psicología, egresado de la Universidad Franco Mexicana. Maestrante en Psicoterapia Psicoanalítica, CIES. Experiencia en atención psicoterapéutica.

Recepción: 26 de marzo 2024/ Aceptación: 23 abril 2024

## **RESUMEN**

La labor psicoterapéutica, es con frecuencia considerada un arte, pues no hay una forma única de hacer psicoterapia. Este es su sello. Dicho esto, la faena del especialista se complejiza y requiere una gran responsabilidad, en algún momento, intervendrá con adolescentes, y alguna parte del tratamiento cruzará por la relación de éste con sus padres. El psicoterapeuta se verá frente a la disyuntiva de incluirlos o no en el proceso. Sus dificultades podrían aumentar si no lo hace, y el riesgo no cambia si lo hace en exceso. Parece entonces una trampa, un impasse.

Empero, no es tan malo como suena, existe una salida. Comprender la confrontación generacional, ofrece la posibilidad de intervenir a partir de la angustia y desesperación que viven. Sensibilizarse al respecto, permite hacer un trabajo colaborativo para facilitar la tramitación de los afectos que tanto los papás como su hijo se encuentran atravesando. Si se tiene la suficiente claridad del movimiento psíquico que representa para la familia el proceso adolescente, se tendrá un avance en la resolución de la complejidad que los aqueja, y con ello, altas posibilidades de reducir la intervención negativa de los padres en el proceso psicoterapéutico de sus hijos adolescentes.

**PALABRAS CLAVE:** alianza terapéutica, adolescencia, confrontación generacional, encuadre, interferencia.

## **SUMMARY**

Psychotherapeutic work is often considered an art, because there is no single way of doing psychotherapy. This is his hallmark. That said, the task of the specialist is complex and requires an enormous responsibility, at some point, he will intervene with adolescents, and some part of the treatment will cross through the relationship of this with his parents. The psychotherapist will be faced with the dilemma of whether or not to include them in the process. Your difficulties could increase if you don't, and the risk doesn't change if you do it excessively. It seems then a trap, an impasse.

However, it is not as bad as it sounds, there is a way out. Understanding the generational confrontation offers the possibility of intervening from the anguish and despair they live. Sensitizing yourself in this regard, allows collaborative work to facilitate the processing of the affections that both parents and their child are going through. If there is sufficient clarity of the psychic movement that the adolescent process represents for the family, there will be progress in resolving the complexity that afflicts them, and with it, high possibilities of reducing the intervention in a negative way of parents in the psychotherapeutic process of their adolescent children.

**KEY WORDS:** adolescence, framing, generational confrontation, interference, therapeutic alliance.

## **RÉSUMÉ**

Le travail psychothérapeutique est souvent considéré comme un art, car il n'existe pas une seule façon de pratiquer la psychothérapie. Ceci est votre sceau. Cela dit, le travail du spécialiste devient plus complexe et exige une grande responsabilité ; à un moment donné, il interviendra auprès des adolescents et une partie du traitement concernera sa relation avec ses parents. Le psychothérapeute sera confronté au dilemme de savoir s'il doit ou non les inclure dans le processus. Vos difficultés pourraient augmenter si vous ne le faites pas, et le risque ne changera pas si vous en faites trop. Cela ressemble alors à un piège, à une impasse. Cependant, ce n'est pas aussi grave qu'il y paraît, il existe une issue. Comprendre la confrontation générationnelle offre la possibilité d'intervenir en fonction de l'angoisse et du désespoir qu'ils vivent. En prendre

conscience permet un travail collaboratif pour faciliter le traitement des émotions que vivent les parents et leur enfant. S'il y a suffisamment de clarté sur le mouvement psychique que représente le processus adolescent pour la famille, il y aura des progrès dans la résolution de la complexité qui les afflige, et avec cela, de grandes possibilités de réduire l'intervention négative des parents dans le processus psychothérapeutique de leur famille. enfants adolescents.

**MOTS-CLÉS:** alliance thérapeutique, adolescence, confrontation générationnelle, cadrage, interférence.

## INTRODUCCIÓN

Aquellos que nos dedicamos a la salud mental, tarde o temprano nos hemos visto en una situación donde nos encontramos recibiendo en el consultorio (y ahora virtualmente) a un adolescente, el motivo de consulta puede ser como siempre muy variado: malas notas escolares, rebeldía, desafío a la autoridad, depresión, ansiedad, violencia, víctimas o victimarios de agresión sexual, ideas o intentos suicidas, conductas de riesgo y, un largo etcétera.

Es común pues que, durante el desarrollo profesional de un psicoterapeuta, éste, reciba en consulta, pacientes de diferentes edades; niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. Sin duda el hecho de hacerlo así, no obedece necesariamente a un proceso de crecimiento laboral calculado. Admitamos que, en nuestra experiencia, el grueso de los terapeutas, reciben pacientes en esa dimensión de edades porque existe un “hambre” de ejercer la profesión, una necesidad constante de aprender y unos deseos enormes de convertirse en psicoterapeutas aptos para el ejercicio de la psicoterapia. Esto no quiere decir por su puesto, que no existan psicoterapeutas que hayan planeado a detalle su desarrollo profesional, así como haber calculado con sumo cuidado los pacientes que atenderían y la etapa específica en su desarrollo laboral en la que lo harían, pero sin temor a equivocarnos consideramos que son los menos.

Este camino de crecimiento pone de relieve un asunto harto complicado y bochornoso de aceptar que descubrimos frecuentemente en la práctica, el cual es que, muchas

veces no se tiene aún la capacidad para contener y manejar procesos terapéuticos que se complejizan debido a:

- a) Problemática en sí del motivo de consulta.
- b) Carencia de experiencia.
- c) Falta de una especialización.
- d) Complicación gradual que durante el proceso se va desplegando.
- e) Interferencia de terceros en el proceso

Es en este último punto, la interferencia de terceros en el proceso, en el que se centra el presente trabajo, en particular a la intervención de los padres en el proceso psicoterapéutico de sus hijos adolescentes. Se describen algunas de las razones por las que ciertos procesos psicoterapéuticos con adolescentes, podrían tornarse de difícil manejo y en ocasiones terminar interrumpidos por complicaciones que se dan entre el terapeuta y los padres del adolescente en tratamiento. Así también es necesario definir algunos conceptos, por ejemplo **Alianza terapéutica** “es la relación racional y relativamente no neurótica entre paciente y analista que hace posible la cooperación decidida del paciente en la situación analítica” (53) [1]. **Encuadre** como el “contexto físico y los procedimientos acostumbrados de la práctica psicoanalítica que son parte integrante del proceso de psicoanalizar” (396) [1]. Y será crucial para este trabajo ubicar a la **Adolescencia** bajo la integración que hace Henry Maier de las tres teorías sobre el desarrollo del niño y donde a su vez, retoma a Erikson, Piaget y Sears, quienes describen procesos de desarrollo y sitúan a la adolescencia como una fase que comprende de los 12 a los 19 años (221) [2].

Cuestionarnos y reflexionar al respecto, permitirá comprender algunas de las vicisitudes que se desarrollan durante un proceso terapéutico, además de proporcionarnos mayor claridad de lo que le sucede al terapeuta, lo cual, puede contribuir a disminuir el riesgo de complicación del tratamiento del adolescente y

posiblemente el término anticipado del mismo por motivos relacionados a la intervención parental.

## **DESARROLLO**

### **Expectativa inicial del tratamiento, disposición y colaboración**

Los adultos que acercan al menor al tratamiento, lo hacen con la esperanza que determinada afectación cese lo más pronto posible; ellos, que generalmente son los padres; escuchan al terapeuta, comprenden lo que sugiere y se esfuerzan por atender -cuando así se amerita-, las indicaciones, recomendaciones, “tips” o sugerencias que hace el profesional. Pueden mantenerse así a lo largo del tratamiento, y ocasionalmente se acercan a la psicoterapia para llevar información que consideran que la persona que trata a su hijo, debe conocer. No buscan intervenir más allá de lo que el experto les solicita como participación útil para el trabajo psicoterapéutico de su hijo. Se mantienen eso sí, a la expectativa de lo que sucede y eventualmente se acercan al especialista para conocer cómo va el proceso de su hijo. Son incluso capaces de tolerar algunas reacciones emocionales del adolescente, mismas que se suscitan a lo largo del trabajo terapéutico, y logran contener hostilidades hacia ellos como padres o hacia el terapeuta. Comprenden que parte de lo que se genera ahí, es momentáneo y que en gran medida ellos trabajan también desde otra trinchera para ayudar a sus hijos a cruzar este momento difícil y doloroso de la problemática que los trajo a consulta ¿Sería posible que siempre fuese de esta manera?

### **Inicio de las complicaciones, termina la luna de miel**

La experiencia nos indica que no existe en un porcentaje menor otra dinámica con los padres, una que, a veces de inicio y otras de a poco, se va transformando en una relación complicada entre ellos y el especialista. Es hasta cierto punto paradójico que los principales interesados en que el adolescente acuda a terapia, se conviertan en sus más acérrimos saboteadores ¿Cómo se explica que éstos, hayan sido en un primer momento los agentes por los cuales se inicia un proceso terapéutico y que, pasado algún tiempo, sean ellos mismos los que comienzan a intervenir en dicho proceso, y no en beneficio de tal?

¿Por qué el padre o la madre, o ambos, que buscan al terapeuta, se entrevistan con él y designan una inversión de tiempo, dinero y esfuerzo para acudir a las sesiones y a veces hasta batallan con el adolescente para que éste no falte, comienzan a entorpecer el tratamiento solicitando que su hijo pueda faltar a su sesión, ponderando otras actividades a veces justificadas pero muchas otras menos significativas? ¿Qué los lleva a “invadir” el proceso, mediante solicitudes de conocer el contenido de lo expresado por su hijo durante las sesiones? ¿Qué fantasía los lleva a proporcionar información (de manera constante) de sucesos que transcurren entre sesiones con el adolescente en cuestión? ¿Por qué insisten en recibir de manera “casi” inmediata, un informe, reporte o diagnóstico de lo que sucede con su hijo?

Reflexionemos al respecto con la finalidad de aproximarnos a las respuestas de estas interrogantes que, seguro estoy, nos hemos hecho más de una vez. De inicio, esto nos confirma que hay una constante duda, ¿qué hacer con los padres respecto al tratamiento de su hijo? Aunque Gómez Arango, plantea 5 posibilidades refiriéndose al tratamiento con niños, no desestimamos sus alternativas con respecto a los adolescentes: 1) Excluir a los padres del tratamiento, 2) Mantener a los padres informados, 3) Permitir a los padres participar en las sesiones, 4) Tratarlos de modo simultáneo, aunque separadamente, 5) Tratar a los padres por los trastornos del hijo en lugar de trabajar con el niño [3].

### **Las razones originarias del sabotaje**

Si bien es cierto que, tanto el análisis personal como la supervisión son herramientas invaluable para un ejercicio terapéutico eficaz y objetivo, ambos pilares, no son en la atención a los adolescentes, una garantía de que el ejercicio se llevará sin turbulencias. El conocimiento de los procesos inconscientes que se despliegan en esta etapa, contribuyen en gran medida a la comprensión, por parte del especialista, de lo que podría estar pasando con el paciente. Es por tanto crucial incluir este último aspecto en la preparación teórica de quien decide emprender un trabajo en este sector de la población. Una parte que inspira este escrito tiene que ver con la necesidad de contar con textos que ayuden a comprender la problemática adolescente, y un aspecto de esta, cruza precisamente por la relación con los padres. La interferencia de los padres

llega a complejizar de una forma extraordinaria el proceso, llegando incluso a romperlo o cuando menos perjudicarlo de manera significativa, dañando por ejemplo la alianza terapéutica. “En los tratamientos psicoanalíticos, la intromisión de los parientes es directamente un peligro, y de tal índole que no se sabe cómo remediarlo” (418) [4]. Este apunte de Freud, nos deja claro que, desde sus inicios, el proceso analítico se ha visto perjudicado por terceras personas. Es evidente que Freud no se refería específicamente al trabajo con adolescentes y a los padres de los mismos, no obstante, podemos atribuir dicho comentario a una situación similar.

Para comprender la razón por la cual algunos procesos psicoterapéuticos se ven amenazados por la intervención parental, es necesario comprender la dinámica detrás del fenómeno.

Comenzaremos diciendo, a riesgo de que se escuche trillado, que la etapa de la adolescencia es un parteaguas en la vida de las personas, en ella, se despliegan una serie de procesos internos y externos que evidencian las fortalezas y debilidades del menor con las cuales se las arregló durante su vida infantil, pero que, para su nueva fase de desarrollo, no son suficientes, es entonces donde comienzan las problemáticas propias de esta edad. “El adolescente atraviesa por desequilibrios e inestabilidad extremas” (10) [5]. En 1988, Arminda Aberastury habla de los 3 duelos por los cuales debe cruzar un adolescente: 1. El duelo por el cuerpo infantil perdido, 2. El duelo por el rol y la identidad infantiles y 3. El duelo por los padres de la infancia.

Pero los jóvenes no son los únicos que deben reconocer un mundo distinto al que estaban acostumbrados. “Ocurre también que los padres viven los duelos por los hijos, necesitan hacer el duelo por el cuerpo de hijo pequeño, por su identidad de niño y por su relación de dependencia infantil” (19) [5].

Tenemos entonces, una primera idea de lo que se juega en la dinámica de estos pacientes y sus padres. Hablamos de 2 visiones opuestas, dos modos de entender el momento, dos maneras de enfrentar la realidad angustiante para los unos y para los otros. En otras palabras, tenemos dos posturas encontradas. Por un lado, los padres, adultos con un recorrido de vida, misma que les ha enseñado por las buenas y por las

malas, la dicha de existir y al mismo tiempo, la rudeza de sobrevivir en un mundo competitivo. Por otro, el adolescente con intenciones ambivalentes, confusiones, temores inmensos, y deseos que lo rebasan y hacen que, a pesar del miedo, se aventure a tomar riesgos o de plano, se inhiba y desee quedarse pequeño. Quiere decir, por tanto, que hay una reestructuración psíquica en ambas partes. Por el lado de los padres, predomina un acomodo en la manera de interpretar las necesidades (a veces exigencias) de su hijo. También en ocasiones y dependiendo de la edad de aquellos, la reestructuración corre en el terreno de lo físico, particularmente con padres de mayor edad, donde su estado de salud física viene a menos. Por su parte, del lado del adolescente, la reestructuración cruza invariablemente por lo psíquico y lo físico.

la adolescencia es un tiempo de ruptura, de metamorfosis, de desconcierto, es el momento de una entrada delicada en una edad de hombre o de mujer cuyos contornos están lejos de anunciarse con precisión. La relación con uno mismo es de pronto marcada por un sello de extrañeza y duda; la dificultad para elaborar el mundo que viene, comenzando por el propio cuerpo en el que los cambios radicales lo perturban, suscitan un sentimiento de amenaza (40) [6].

David Le Bretón nos ayuda a comprender los conflictos internos que se juegan en el adolescente, eso que, al menos para el paciente, es difícil de simbolizar y, por ende, imposible poner en palabras, por lo que queda el acto mismo, la acción que lleva el sello del caos interno. Este autor explica:

El espacio afectivo del grupo familiar está entonces en pleno ajuste, no sin resistencia eventuales de una y otra parte...el joven gana autonomía. Enfrenta el miedo relativo del mañana y sus padres hacen el duelo del niño al cual durante mucho tiempo le organizaron su existencia (41) [6].

Este es el punto central del problema que nos proponemos comprender. Recordemos el conflicto: padres que traen a sus hijos adolescentes a consulta, pero que no pueden evitar intervenir en la misma, en otras palabras, padres intrusivos en el proceso psicoterapéutico de sus hijos. Tiene que ver entonces, con esas reminiscencias de organizar la vida del otrora niño, definir cómo será el proceso terapéutico, qué se tiene



que trabajar, de qué manera se deben ver los resultados, cuándo serán las sesiones, cuándo el adolescente no vendrá a ellas, y, por si fuera poco, lo que el paciente debe hablar en las mismas y lo que debe callar. Es decir, la psicoterapia no escapa a la intrusividad de los padres, que se manifiesta en las diversas esferas de desarrollo de sus hijos. Debemos hacer notar aquí, que invariablemente, uno de los conflictos mayormente marcados, es el del adolescente que cruza precisamente por esa necesidad, lograr la separación y la individuación. Ricardo Rodulfo en [7], lo cuestiona así al momento de abordar los intentos suicidas del adolescente:

¿No hay en esto una muy inconciente práctica de apropiación de la vida en su singularidad sin concesiones, una vida que ya no es la de un ser “de” los padres, pues ahora le pertenece?... lo primero que hago para escriturar mi pertenencia, para subrayar que esto es mío, es arrojarlo y destruirlo (107) en [7].

Es evidente que no todos los adolescentes están en consulta por intentos de suicidio, pero sí están allí por una crisis y éstas siempre apuntan a nuestra existencia, a eso de lo que estamos sujetos.

Por su parte, Luis Kancyper, denomina “Confrontación generacional” al proceso esencial para la adquisición de la identidad. Nos explica que esta confrontación exige una disimetría radical entre la función parental y filial y que ambos, tanto padres como hijos, deben pasar por diferentes y complejas elaboraciones psíquicas. Así las clasifica:

1. Duelos en las dimensiones narcisistas, edípicas y pigmaleónicas.
2. Duelos por la irreversibilidad temporal que incluye en un mismo movimiento la caída progresiva de la inmortalidad y omnipotencia de los padres que envejecen y la admisión del poder en acenso de la nueva generación que cuestiona las certezas anteriores y las relaciones de dominio en la familia, las instituciones y la sociedad.
3. Desidealización gradual y paroxística de la imagen de los padres maravillosos para el hijo y del hijo maravillosos que no alcanza a satisfacer el cumplimiento de los ideales parentales.

#### 4. Procesos de reordenamiento identificadorio y de resignificación tanto en el hijo como en los progenitores (124-125). [8]

Peter Blos por su parte, utiliza el mismo término de conflicto generacional para remarcar que “sin ese conflicto no habría reestructuración psíquica del adolescente” (11) [9]. Además, remarca que “es esencial para el crecimiento del self y de la civilización” (13) [9]. Destaca que la base del conflicto se da por la ruptura del vínculo entre lo antiguo y lo nuevo que se da únicamente mediante un paulatina transacción o transformación. Textualmente aclara: “la estructura psíquica no se modifica, pero en cambio se alteran radicalmente las interacciones entre las instituciones psíquicas” (13) [9].

#### **¿Se puede prescindir de los padres?**

Sin duda alguna, tal como se explicó al inicio del planteamiento de este problema, existe la posibilidad de tener en consulta a un adolescente cuyos padres no representen dificultad alguna para el tratamiento. Pero no es el caso de lo expuesto aquí. Hablamos específicamente de los padres que se involucran necesariamente en el proceso y ante dicha realidad, la respuesta a la interrogante sería un rotundo no, lo repetimos para ser muy claros, no hay mejor manera de abordaje terapéutico con adolescentes que aquel que involucre a los padres ya sea en mayor o menor grado. Puede ser mediante sesiones intermitentes, asesorías eventuales, sesiones emergentes cuando los padres se angustian demasiado y ellos mismos necesiten contención u orientación al respecto. Hay aspectos muy claros de por qué se requiere la presencia en mayor o menor medida de los padres:

- a) El adolescente por definición es menor de edad y atenderlo implica una responsabilidad jurídica. Misma que no será viable que asuma el paciente en su totalidad.
- b) Necesitamos conocer el contexto de las situaciones que acontecen con el adolescente. Difícilmente (aunque no imposible, pero sí en muy raros casos) es el menor quien llega directamente a solicitar un proceso de psicoterapia y

cuando lo hace, generalmente requiere del sostén económico. Así que, nuevamente se ve el adulto involucrado.

- c) Cada vez cobra mayor importancia la salud emocional en las políticas públicas. Lo cual implica que se reglamenten, jurídicamente hablando, las prácticas psicoterapéuticas. Esto da pie a que los padres exijan al psicoterapeuta expedientes, archivos, valoraciones, diagnósticos, etc. Argumentando que “la ley” se los garantiza. No conozco en la actualidad ningún colega que quiera por voluntad propia averiguar si es verdad o no, iniciando con ello una especie de litigio legal. Siempre se busca evitar ese camino.

### **Comprendiendo más la necesidad de la presencia paternal**

No se puede dar aquello de lo que no se tiene. En el contexto de las intervenciones centradas en el vínculo, esto significa que, para desarrollar patrones de crianza seguros con sus hijos, los padres necesitan tener una experiencia básica de seguridad. Las diferentes propuestas que se han realizado en el mundo de la intervención centrada en el vínculo coinciden en señalar que, para hacer de los padres figuras de apego seguro para sus hijos, debemos ofrecerles experiencias de seguridad que puedan ser trasladadas a la relación con el niño [10].

La referencia citada arriba está descrita en un contexto de trabajo con niños pequeños, y no puede más que embonar perfectamente también en el trabajo con adolescentes. Existe una carencia importante en el manejo afectivo de estos padres intrusivos, una dificultad significativa, derivada muchas veces de su narcisismo y que los lleva a no poder “soltar” el dominio, control y hasta sometimiento de sus hijos ahora adolescentes. Coincidimos por ello, en que es necesario una intervención que incluya cuando menos, un trabajo colaborativo con los padres de los adolescentes, aunque esto derive en un abordaje que en algunos casos es menos ortodoxo desde el punto de vista psicoanalítico, ya que se dan casos que la participación de los padres en un proceso, no es tan bien recibida por el especialista.

La mayor parte de las prácticas que tratan de mejorar o reparar las relaciones de apego tempranas, ponen en el centro de su quehacer una concepción de la relación terapéutica que se aleja de algunas de las premisas del modelo psicoanalítico clásico, articulado sobre los principios de neutralidad, abstinencia y anonimato [10].

### **Otro aspecto imposible no mencionar**

Los puntos referidos anteriormente no son los únicos puestos en juego al momento en que un analista debe decidir el grado de intervención/participación de los padres, considerar caso por caso nos recomienda María Eugenia Saavedra; textualmente dice “no son muchas las posibilidades pero las consecuencias de lo que se decide cada vez pueden producir efectos muy diferentes” [11]. Y es que ella, pone de relieve la demanda de informes que frecuentemente los padres solicitan, esto sin descartar que también lo solicitan escuelas, tutores, otras instituciones, incluso autoridades judiciales. Nos pone a pensar en el rol que tomamos cuando pasamos a practicar una disciplina psicológica que contribuye, dice, al control social, y concluye “Dicho control dista de la ética del deseo que se inscribe en la lógica de nuestro discurso, el psicoanalítico” [11]. Como vemos, la intervención de terceros no es cosa menor ni un aspecto insignificante dentro de nuestro trabajo.

### **CONCLUSIONES**

La presencia de los padres en el proceso psicoterapéutico de su hijo adolescente, siempre será una posibilidad; no olvidemos que se movilizan angustias en ellos, pueden sentirse juzgados o criticados en su labor parental, pueden creer que hicieron algo mal, y que esa, es la razón por la cual su hijo se encuentra en el estado emocional que tiene ahora. Es así que, el hecho mismo de abrirles un espacio puede significar más que un obstáculo, la dosis necesaria de confianza mutua. Los padres van teniendo paciencia, van captando el proceso del trabajo con su hijo para que tal o cual conducta o estado emocional vaya cediendo, no desesperan, van confiando en lo que están haciendo, como padre y madre, de ese ser al que aman y al que desean evitarle todo el dolor posible. Se requiere muchas veces de fortalecerlos en lo emocional antes de

procesar cambios, brindarles contención antes de interpretar, proveerles seguridad para que continúen en su lugar de padres desde otra posición que ya no es la del síntoma; continuar con mayor fortaleza su labor que no les da tregua.

Considero que sólo de esa forma podría aplicárseles el derecho del paciente de negarles la entrada a su espacio terapéutico (abriendo paralelamente un espacio distinto para ellos) sin desatar en ellos la rabia, la angustia y el temor de no controlar la vida de su hijo adolescente y por consiguiente de que logren respetar su individualidad creciente y necesaria. Además, existe siempre la posibilidad de que el proceso de cambio motive el deseo de los padres de tener un espacio terapéutico propio, cosa que se convierte en una enorme ventaja para la familia.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- [1] GREENSON R. (2016). Técnica y práctica del psicoanálisis. México D.F.: Siglo Veintiuno.
- [2] MAIER, H. (2000). Tres teorías sobre el desarrollo del niño. Buenos Aires: Amorrortu.
- [3] GÓMEZ A. (2006). Los padres en la psicoterapia de los niños. Pensamiento psicológico. Vol. 2, núm. 6, enero-junio,103-113. Pontificia Universidad Javeriana. Cali Colombia.
- [4] FREUD S. (1917) 28ª Conferencia “La terapia analítica” en Conferencias de Introducción al psicoanálisis. O.C. XVI. Buenos Aires. Amorrortu.
- [5] ABERASTURY A. (1988). La adolescencia normal. Ciudad de México: Paidós.
- [6] LE BRETÓN D. (2011). Conductas de riesgo. Topía: Buenos Aires.
- [7] ROTHER M. (2006). Adolescencias: Trayectorias turbulentas. Buenos Aires: Paidós.
- [8] KANCYPER L. (2004). Adolescencia y confrontación generacional: Los afectos y el poder. 92 Revista de APPIA, N° 15, Agosto 2004.

[9] BLOS P. (2011). La transición adolescente. Buenos Aires: Amorrortu.

[10] Pitillas, C. (Febrero, 2018) Trabajar con los padres para proteger al niño: algunos elementos comunes de las intervenciones terapéuticas centradas en el vínculo. Aperturas Psicoanalíticas, 57. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0001000&a=Trabajar-con-los-padres-para-proteger-al-nino-algunos-elementos-comunes-de-las-intervenciones-terapeuticas-centradas-en-el-vinculo>

[11] SAAVEDRA M. (2011). Trabajo publicado en el III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación, Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. UBA.