



DUELO Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DESDE EL ENFOQUE PSICODINÁMICO

(Pain And Depression In Teens From The Psychodynamic Approach)

María José Aguilar Tabares (Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y Humanísticas,
Fundación Universitaria del Área Andina, 2019)

RESUMEN

La adolescencia es una etapa de inflexión del desarrollo humano, por lo tanto comprende un sin número de disfuncionalidades y aflicciones que pertenecen a su naturaleza, una de estas son los trastornos depresivos y los comportamientos de duelo que marcan sustancialmente los factores físico, cognitivos y conductuales del adolescente. En el desarrollo del presente artículo se describe el proceso de duelo y depresión en la fase de la adolescencia desde el enfoque psicodinámico albergando un análisis teórico de las características principales, definición conceptual y antecedentes, evaluando las causas y consecuencias, etapas, y factores de prevención respectivamente.

Palabras clave: Modelo psicodinámico, duelo, depresión, factores de riesgos, adolescentes, y factores de prevención.

ABSTRACT

Adolescence is a stage of inflection of human development, therefore it comprises a number of dysfuncionalities and afflictions that belong to its nature, one of these are depressive disorders and grieving behaviors that substantially mark the physical, cognitive and behavioral factors of the teenager. In the development of this article the process of grief and depression in the adolescence phase is described from the psychodynamic approach, housing a theoretical analysis of the main characteristics, conceptual definition and background, evaluating the causes and consequences, stages, and prevention factors respectively.

Keywords: psychodynamic model, grief, depression, risk factors, adolescents and prevention factor.

INTRODUCCIÓN

Para entender los aspectos del duelo y la depresión se debe tener en cuenta inicialmente el concepto del enfoque psicodinámico el cual comprende diversas teorías dentro de estas la más destacadas es el psicoanálisis de Freud y otras teorías relevantes como Jung, Aldler y Erikson. De esta manera se resaltan las características más importantes de este enfoque:

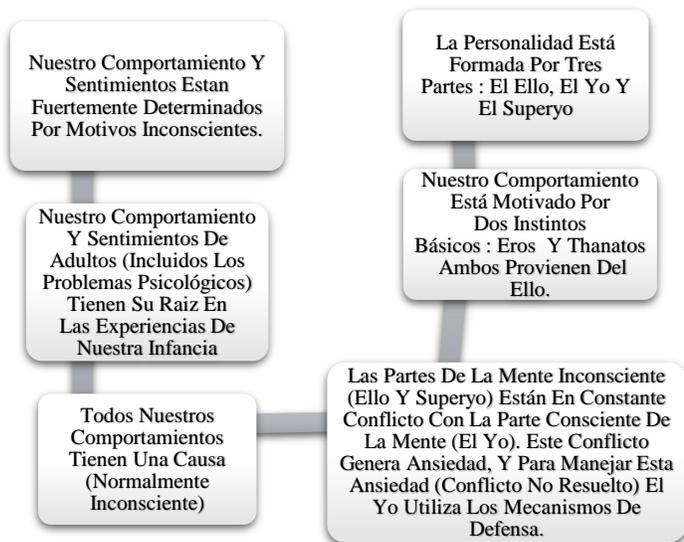
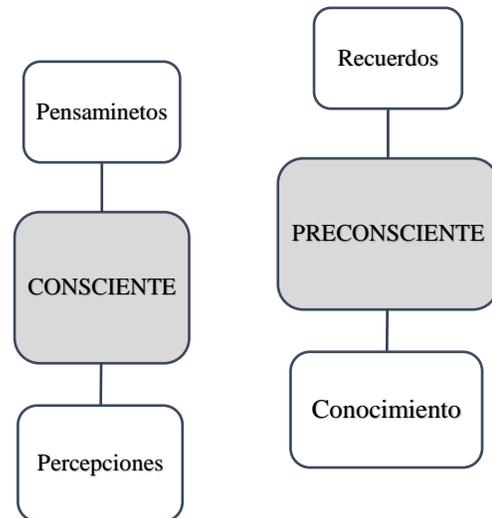


Figura 1. Características básicas del enfoque psicodinámico
Fuente: (Enfoque psicodinámico y psicoanálisis, 2019)

Según Freud el padre del psicoanálisis define 3 niveles dentro la psique estos se estructuran y comprenden diversas emociones y sentimientos específicos para cada área



Dentro el estado consciente se representa los pensamientos y percepciones que el individuo puede interpretar y aceptar sin ningún esfuerzo, esto involucra que gran parte de las actividades que se realizan en el día a día están agrupadas en este estado mental.

Por otra parte el preconscious comprende la barrera entre la consciencia y la inconsciencia albergando los recuerdos y el conocimiento que aún no han sido despertados o activados por el individuo consciente.

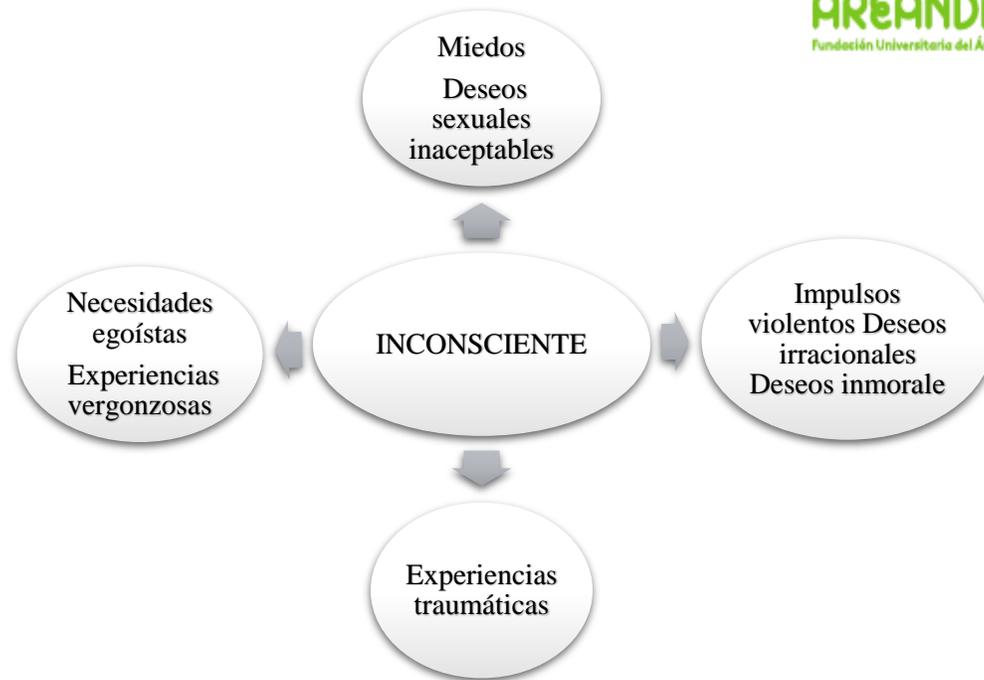


Figura 2. Estructura de la mente. Fuente: (Enfoque psicodinámico y psicoanálisis, 2019)

Y finalmente el área inconsciente uno de los estados mentales más complejos del ser humano donde indudablemente se alojan un sin número de sentimientos, experiencias, traumas, impulsos y deseos que han sido acumulado a lo largo del proceso de vida. Para este caso se entiende que en términos de depresión y duelo son factores evidenciados por el individuo y que han sido generados muy probablemente desde el inconsciente pasando por la barrera del preconscious hasta llegar a la realidad del sujeto. A partir de este análisis se describe de manera general los aspectos que involucran el duelo y los trastornos depresivos en la etapa adolescente.

Duelo

El duelo, concebido como un conjunto fenomenológico de actitudes, conductas y sentimientos ante la pérdida de un objeto amado, se comporta en distintas formas según la etapa de desarrollo en la que estén las personas (Herrera, 2018)

Desde la teoría las reacciones ante el duelo, del adolescente por su nivel cognitivo y de madurez socio-afectiva tienden a ser diferentes de lo que comúnmente se espera en momentos de tristeza y pérdida, en algunos casos y con distintos niveles de severidad podemos observar aislamiento social, apatía, desinterés, incluso evitación o rechazo a

participar en los rituales funerarios, también en algunos casos más extremos, no tan frecuentes, pueden presentarse conductas de alto riesgo, tales como: consumo de sustancias psicoactivas, promiscuidad, autolesiones, etc. y que podrían confundirse con rebeldía e indiferencia, pero que tienen más que ver con la capacidad y madurez emocional para afrontar pérdidas afectivas significativas, reconocer y elaborar dichas emociones en forma apropiada (Herrera, 2018).

En la actualidad los adolescentes presentan un sin número de alteraciones que están ligadas íntimamente con el desarrollo de los primeros momentos de vida en donde el entorno familiar es el factor influyente en la generación de una buena educación pensamiento y conducta.

Del mismo modo para entender este panorama debemos entender conceptualmente y etimológicamente este término se define como: “Un trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades. También denominada trastorno depresivo mayor o depresión clínica, afecta los sentimientos, los pensamientos y el comportamiento de

una persona, y puede causar una variedad de problemas físicos y emocionales” (Depresión, trastorno depresivo mayor, 2018). Esta reacción emocional se debe a múltiples circunstancias principalmente la más común es a causa de la muerte, otras como divorcio, cambios en una relación o amistad duradera, trastornos en la salud personal o familiar, pérdida de un trabajo o cambio de la situación económica etc.

Por el contrario en muchos casos el duelo no siempre es la pérdida física de alguien o de algo, también se puede presentar a través del diagnóstico de una enfermedad terminal o inclusive por futuros planes que en algún momento cambiaría el desarrollo de su proceso de vida.

Del mismo modo cabe aplicar que para el campo de la psicología se entiende que existe una fase o etapas comprendidas dentro de cada proceso, las cuales se pueden presentar en cualquier individuo desde la infancia y adolescencia hasta la adultez y vejez estas son:

- Negación
- Enfado
- Negociación
- Miedo y depresión
- Aceptación

Cada etapa comprende un tiempo y características específicas que dependen de cada individuo.

Depresión

Se entiende que la depresión es “Un trastorno emocional que hace que la persona se sienta triste y desganada, experimentando un malestar interior y dificultando sus interacciones con el entorno” (Pérez y Gardel, 2012).

Esto comprende diversos factores que están influenciados de manera directa o indirecta al ciclo vital del individuo. Cabe resaltar que la depresión afecta los comportamientos, pensamientos y necesidades de la persona influenciando directamente su percepción de la realidad. Por tal razón una vez identificada esta patología se deben realizar tratamientos que permitan la restauración y equilibrio de los procesos mentales, dentro de este campo terapéutico se destacan:

- La terapia cognitivo conductual.
- La terapia de autocontrol de Rhem.
- La terapia de resolución de problemas.
- La terapia interpersonal (García, 2010).

REFLEXIÓN

Características del Duelo en la adolescencia

Los trastornos psicológicos de depresión están influenciado indudablemente por los procesos del desarrollo evolutivo del ser humano. Por lo tanto existen 5 elementos que intervienen en la comprensión de la muerte y que gradualmente experimentan cambios con respecto a la edad estos definen la muerte según (Artaraz, Sierra, González, García, Blanco y Landa, 2017) como:

- Universal
- Irreversible
- No Funciona
- Es incontrolable
- Final de la vida

Tales elementos son sustanciales en las diferentes etapas del ciclo vital, para este caso en la etapa de la adolescencia la elaboración del duelo se vive de manera similar que en la edad adulta, con un contraste en las emociones dado que para este punto son más intensas, debido a la falta de madurez o experiencia en dichas situaciones.

- Un factor importante es la *inexistencia de uno de los progenitores*: Ya sea padre o madre lo que involucra una de las causales de sufrimiento más relevantes en la etapa adolescente y más aún si existen antecedentes de rebeldía o malos comportamientos que originan sentimientos de culpabilidad lo que puede causar probablemente un trauma severo.
- *El adolescente se concientiza de su propia muerte*: Esta característica intrínseca se conoce muy a menudo en los jóvenes de hoy dado su capacidad de comprensión de la realidad. Por lo que este tipo de situaciones suponen que el adolescente renuncie a su propio duelo.
- *Madurez en el comportamiento a temprana edad*: La aparición de los acontecimientos de duelo puede en muchos casos en los adolescentes acelerar su proceso aceptación, transformando su pensamiento actual al de uno más adulto.

Cambios emocionales y físicos: Las reacciones más evidentes en el proceso de duelo del adolescente se destaca los cambios de personalidad constante e irritabilidad extrema que no pueden ser controlados, acompañados de agregaciones e impulsos hacia su integridad o la de los demás. Por lo tanto se empiezan a generar frecuentes pensamientos negativos basados en la muerte adoptando conductas de riesgos y suicidas causados por el desinterés de seguir viviendo.

De este modo el adolescente se encuentra inmerso en la depresión y culpa factores nocivos que impermeabilizan las acuidades diarias y personales, aportando significativamente a malos hábitos y el consumo de sustancias psicoactivas como vía de escape al vacío que este presenta. Por lo tanto los traumas emocionales, físicos y mentales son considerablemente severo por lo que su proceso de recuperación psicológico será tardío. De esta manera volver a restablecer el equilibrio emocional significa un proceso complejo y que involucra una auto regeneración de aquello que se percibía como real, cotidiano o normal. Para sustituirlo por una percepción mucho más

madura y comprometida por las siguientes actividades afrontar.

Análisis relevantes del proceso del duelo en adolescentes

De acuerdo a lo anterior estos factores corresponden a la compleja transición de la adolescencia a la etapa de la adultez que según diversos autores está ligada a un sin número de cambios desde todos los puntos de vista. Según (Jacobson, 1969) la adolescencia es el periodo entre “la triste despedida de la infancia y un gradual, ansioso y esperanzado pasaje de barreras a través del camino que permite la entrada al todavía desconocido país de la adultez”. Por lo tanto significa desprenderse de ataduras que se encuentra inherentes en la etapa de la infancia involucrando todos los deseos y metas que en esta fase de la vida pertenecen.

Dentro del mismo contexto (Blos, 1993) coincide con el concepto de Jacobson el cual resalta dos factores importantes en esta transición, una es la revivencia edípica positiva y segundo la desconexión con los primeros objetos de amor, lo que corresponde a dos estados primordiales como el duelo y el enamoramiento que

involucra la reconexión con nuevos objetos libidales. Por otra parte autores como Aberastury y Knobel han estudiado a fondo el proceso del duelo en la adolescencia en el marco de la normalidad lo que ellos mismos lo atribuyen como “El síndrome normal de la adolescencia” este está estructurado por tres duelos fundamentales los cuales son:

- El duelo por el cuerpo infantil perdido.
- El duelo por el rol y la identidad infantiles.
- El duelo por los padres de la infancia (Aberastury y Knobel, 1998).

Anteriormente Mounján en su investigación “*El trabajo de duelo durante la adolescencia en Adolescencia de la metapsicología a la clínica.*” Estudia sobre la especificidad del duelo relacionando esta con las 3 etapas de la adolescencia. Una de estas etapas es la pubertad en donde el duelo se centra en la pubertad, uno de los cambios biológicos más importantes durante esta etapa de la vida, afectando al yo corporal de la fase infantil dando cabida a un nuevo yo corporal asimilando los nuevos cambios que a su vez pueden traer ansiedades y

trastornos físicos. En la segunda etapa prima el yo psicológico evidenciado como el vacío que ha dejado el cambio físico generándose así mismo sentimientos de culpa y pena. Y finalmente en la última etapa coincide con la tercera etapa del duelo donde se concibe una percepción diferente al de la infancia buscando una identidad (Moujan, 1981).

Cabe resaltar el punto de vista del padre del psicoanálisis Sigmund Freud frente al duelo definido como “La renuncia a algo propio: los objetos amados son parte de nuestro yo: lo que se perdió forma parte de él y debe desprenderse de ella. Por ello la muerte nos arrebató, en espejo, una parte nuestra. La muerte del otro es mi propia muerte.” (Durstón, 2001). Bajo este concepto Freud considera el duelo como un elemento natural y que está ligado a los diferentes procesos de la vida, por lo tanto se puede presentar indudablemente en cualquier etapa

Otro factor importante a resaltar es el sistema familiar y su sinergia antes, durante y posterior al duelo del adolescente. Cuando se presenta un acontecimiento de muerte en algunos de los progenitores o aquel sujeto que

pertenezca y sustituya esta posición indudablemente es uno de los casos más complejos al momento de afrontarlos y aceptarlos. Por lo tanto el contexto cultural y social de crecimiento del adolescente serán los elementos moldeadores sobre su pensamiento y percepción sobre la misma.

Terapia en el proceso del duelo Adolescente

Aceptación: Durante esta primera etapa el adolescente deberá asimilar la sensación de pérdida y la comprensión de un nuevo vacío. Cabe resaltar que este proceso depende proporcionalmente al tipo de duelo.

Trabajo emocional y de dolor: Una vez obtenido un resultado satisfactorio en la aceptación se realiza un estudio emocional para identificar los sentimientos más relevantes en la generación del trauma, por lo que el adolescente despertará todas aquellas emociones que se encuentran sumergidas y que acompañan al dolor como la ira, ansiedad, agresividad y tristeza profunda.

Esta fase puede tardar varios meses e inclusive años, es muy importante mencionar que en muchos casos la

recuperación no es definitiva indudablemente estos recuerdos de vacíos se reflejarán en cualquier momento de la vida a causa de diversas circunstancias que estarán ligadas momentos de crisis y de muerte.

Adaptación: Superada gradualmente la etapa más compleja el adolescente se sumergirá en estado de voluntad positivo basado en la superación personal y la reactivación del propósito de vida.

Planes a futuro: La planeación a futuro de nuevos objetivos y metas es fundamental en la reactivación física emocional, esto permitirá la ocupación mental debido a nuevas actividades productivas que le permitan al adolescente gozo y placer.

Actividades de terapia del duelo en el adolescente

Las fases descritas anteriormente estarán acompañadas cada una de actividades las más relevantes para este proceso son:

Estudio físico: Durante el proceso del duelo el adolescente puede adoptar malos hábitos alimenticios, por lo que es importante realizar una valoración de su estado actual, de acuerdo a este análisis se someterá considerablemente el proceso.

Compromiso: La responsabilidad por parte del adolescente es primordial en su proceso de recuperación, tener claro que aunque la pérdida es inevitable, permanecer mucho es un estado desconsuelo no será la mejor de superación, por lo tanto asumir nuevas responsabilidades se convertirá en nuevo reto.

Recuerdos positivos: Esta terapia permite reactivar los recuerdos positivos de aquello que le genera el duelo contrarrestando las emociones y pensamientos negativos.

Eliminar hábitos: Es de suma importancia suprimir todo tipo de relaciones físicas, objetos y costumbres que estén vinculada de alguna manera con el proceso de duelo, en el caso de los acontecimientos muerte de una persona es prioritario bloquear este tipo de acciones hasta cuando no se consiga una aceptación definitiva.

La depresión en la adolescencia

La depresión en la infancia y la adolescencia se manifiesta con una sintomatología que depende del nivel de desarrollo. A menor edad, más diferente es

y más la expresan a través del cuerpo (De vega y Artazcoz, s.f). Para el caso del adolescente en especial se puede presentar una presión social como por ejemplo la presión de los compañeros en la escuela, las expectativas académicas y los estereotipos modernos, en el punto más crítico se ocasionan cambios de comportamiento, angustia excesiva y trastornos severos que pueden conducir inclusive a la muerte si no se trata a tiempo.

De esta manera las características distintivas de la depresión en adolescentes se presentan los siguientes síntomas:

- ❖ Frecuente reacciones de ira.
- ❖ No acepta críticas.
- ❖ Sentimientos de tristeza y llantos frecuentes.
- ❖ Retraimiento de personas como los padres o algunos amigos.
- ❖ Desesperanza y vacío.
- ❖ Disminución de las actividades diarias de interés.
- ❖ Sentimiento de cansancio frecuente.
- ❖ Sentimiento de melancolía.
- ❖ Disminución en la relación de familiares y amigos.
- ❖ Autoestima baja.

- ❖ Sentimiento de falta de valoración personal y culpa.
- ❖ Autocritica excesiva.
- ❖ Excesiva necesidad de aprobación.
- ❖ Sensibilidad al rechazo o al fracaso.
- ❖ Pensamientos frecuentes de muerte y suicidio.

Otros síntomas son los cambios en el comportamiento de los adolescentes estos pueden ser:

- ✓ Frecuente cansancio.
- ✓ Insomnio o exceso de descanso.
- ✓ Trastornos en los hábitos alimenticios.
- ✓ Consumo de sustancias alucinógenas y alcohol.
- ✓ Desesperación.
- ✓ Disminución de la agilidad mental y movimientos corporales.
- ✓ Frecuentes dolores de cabeza.
- ✓ Aislamiento social.

De igual modo no se sabe dónde se origina exactamente la depresión pero según Freud esta se desarrolla en el inconsciente un mundo complejo y con múltiples variables que se conectan completamente

con cada acción del ser humano las causas pueden ser las siguientes:



Figura 8. Causas de la depresión.
Fuente: (Autor, 2019)

Factores de riesgo en adolescentes

Otro factor importante son los factores de riesgos que influyen directa e indirectamente en los trastornos depresivos las cuales son:

- Problemas que afectan negativamente la autoestima como la obesidad.
- Abuso sexual.
- Padecimiento de otras enfermedades mentales y físicas

como trastornos de ansiedad y trastorno de personalidad.

- Abuso de droga, nicotina y alcohol.
- Padecer de una condición sexual.
- Antecedentes de familiares con situaciones de suicidio.
- Tener una familia disfuncional y con conflictos interpersonales.
- Separación de los padres y divorcio.

Tratamientos

Actualmente existen 2 métodos para tratar los trastornos depresivos tanto en adolescentes como en adultos los cuales se clasifican en:

Tratamientos farmacológicos: Para este campo se utilizan medicamentos antidepresivos que alteran las sustancias químicas del cerebro denominadas como neurotransmisores dentro de las cuales se destacan la serotonina, norepinefrina y dopamina que intervienen en la regulación del estado de ánimo (FDA,2018). Según (Fava y Rosenbaum, 1995) existen 5 categorías de fármacos:

- Antidepresivos tricíclicos
- Antidepresivos tetracíclicos
- Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO)

- inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
- Antidepresivos atípicos.

Del mismo modo es importante resaltar la asesoría médica sobre la regulación de los antidepresivos, debido a que estos ocasionan efectos secundarios como: náuseas y vómito, aumento gradual de peso, malestares estomacales, alteración del sueño y problemas en las relaciones sexuales, aumento de la presión arterial, defectos de nacimiento y pensamientos suicidas. En el caso de los pacientes adolescentes es primordial el acompañamiento familiar para el desarrollo adecuado de las reacciones depresivas.

Tratamientos psicológicos: Dentro de este campo se agrupan 3 grandes grupos:

- *Terapia de conducta:* Está basado en psicología experimental humana en donde se explica la génesis y el mantenimiento de los patrones de conducta anormales para su misma prevención (Yates, 1973). A su vez comprenden 3 grandes grupos: Técnicas basadas en el condicionamiento operante, condicionamiento clásico y teorías

de aprendizaje social (Del Moral, s.f). Por tal motivo para este tipo de conducta en los pacientes adolescentes se busca reducir los niveles depresivos, terapia de autocontrol, habilidades sociales entre otras.

Tratamientos cognitivo conductuales (TCC): Se basa principalmente en la comprensión del pensamiento individual, como el de otras personas y el contexto donde se desarrolla, como punto de partida en la afectación de pensamientos y sentimientos. Por lo tanto parte en la búsqueda de mejorar el estado emocional presente.

En el caso de los adolescentes este tipo de terapia puede ser útil para aquellos que padezca algún tipo de ansiedad. Depresión, pánico, fobia de cualquier tipo ya sea biológico o social, bulimia, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de estrés postraumático y esquizofrenia como patologías generales. Ahora en el campo de la depresión permite un autocontrol en el tipo de pensamiento, emociones, sensaciones físicas y comportamientos adecuados.

Terapia interpersonal: Interviene en los trastornos depresivos como una enfermedad vinculada a la falta de relaciones significativas. En términos de depresión adolescente actúa en disfunciones como en los casos de un duelo no resuelto, confrontación de los roles de una pareja, factores sociales, económicos y culturales entre otras.

CONCLUSIÓN

Durante la etapa de la adolescencia se experimentan un grupo de cambios y alteraciones biológicas que vienen acompañadas de reacciones emocionales y mentales a causa de la transición de un nuevo yo corporal.

Desde el enfoque psicodinámico teniendo en cuenta que este parte del psicoanálisis se establece y comprende que la mente está clasificada en tres grandes áreas definidas por Freud las cuales son el consciente, preconscious e inconsciente. Siendo este último donde se alojan un sin número de sentimientos, experiencias, traumas, impulsos y deseos que han sido acumulados a lo largo del proceso de vida. Para este caso se entiende que en términos de depresión y duelo son factores

evidenciados por el individuo y que han sido generados muy probablemente desde el inconsciente pasando por la barrera del preconscious hasta llegar a la realidad del sujeto. Rescatando este punto de vista el proceso más común durante la etapa de la adolescencia son los trastornos depresivos evidenciados por diversos factores principalmente biológicos, sociales, personales y mentales los que abarcan un gran porcentaje de esta población. Cabe resaltar el acompañamiento familiar y el de un profesional como pilares fundamentales en la superación de esta patología.

En el caso del núcleo familiar debe promoverse elementos básicos de buena salud mental, incluyendo hábitos alimenticios adecuados, actividad física frecuente y relaciones sociales productivas tanto en el sistema familiar como por fuera de él. Otro campo importante es la seguridad y protección de los padres frente a las situaciones personales del adolescente dado que el estrés puede estar ocasionado por sus labores diarias principalmente en los lugares donde mayor tiempo pasa. Por lo tanto el apoyo incondicional por parte de los padres en su

proyecto de vida será un factor catalizador en los éxitos y fracasos en su etapa adulta. En el caso del duelo durante la etapa de la adolescencia está condicionado a las situaciones extremas que se pueden presentar dentro del ciclo de vida, trascendentalmente la muerte de un ser querido es un elemento constante dentro de ello, alterando su estado de consciencia y por ende la percepción de la realidad del sujeto. No todas las personas reaccionan igual al duelo ni mucho menos los adolescentes por tal motivo debe seguirse un control médico frecuente para prevenir y controlar las diferentes patologías que se pueden presentar.

Ambos trastornos son tratados desde la psicología ya sea clínica, terapéutica o alternativa cada campo con sus técnicas y procedimientos en pro del restablecimiento del ser. Del mismo se debe tener en cuenta que no todos los procesos de duelo están asociados a la muerte, muchos presentan síntomas de vacíos existenciales, insatisfacción personal, pérdida de algo material entre otros. A partir de cada caso respectivamente se diseña un plan terapéutico estratégico los cuales pueden ser grupales o individuales y en otros casos

para acompañamiento medicinales. De igual manera es importante mencionar que la psicoterapia como procedimiento psicológico en el restablecimiento del equilibrio emocional de los adolescentes interviniendo de manera directa en los sentimientos, pensamientos y recuerdos asociados al duelo. Este trastorno esquemáticamente presenta varias etapas como entumecimiento y embotamiento, anhelo y languidez, desorganización y desesperación y por último reorganización y recuperación.

Cada fase comprende un tiempo indefinido proporcionalmente variable a la situación de cada adolescente o paciente. Del mismo modo cada fase comprende unas tareas en específicas las más relevantes son: la aceptación de la realidad de la pérdida, trabajo de las emociones y el dolor, adaptación en nuevo contexto y finalmente aceptación definitiva de la pérdida lo que proporciona a la psicoterapia una de los tratamientos posicionados para la superación del proceso del duelo en el tema adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarez Bueno, E. L. (2015). *Modelo psicodinámico y modelo sistémico en trabajo social* (Bachelor's thesis).
- Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2008. Actualizado: 2012. Definicion.de: Definición de depresión (<https://definicion.de/depresion/>)
- De Vega, J. L. D. D., & Artazcoz, M. G. O. Depresión, suicidio, duelo.
- Guillén, E. G., Montaña, M. J. G., Gordillo, M. D. G., Fernández, I. R., & Solanes, T. G. (2013). Crecer con la pérdida: el duelo en la infancia y adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 493-498.
- Barrantes, G. (2001). El duelo en la adolescencia. *J dolescencia y*, 267.
- Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y salud*, 1(2), 23-31.
- Antonia, I. H., Adelina, R. M., & Bertha, P. P. Adolescencia y Duelo. *REVISTA CIENTÍFICA ELECTRÓNICA DE PSICOLOGÍA. ICSa-UAEH*, (4).
- Espinosa, L., & Luis, J. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71.
- Gamo Medina, E., & Pazos Pezzi, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 29(2), 455-469.
- De Obiols, S. D. S., Obiols, G., & Obiols, S. D. S. (2006). *Adolescencia, posmodernidad y escuela*. Noveduc Libros.
- Olmos, T. (1996). Adolescencia: en los límites de lo analizable. *Journal Revista de Psicoanálisis*, 24, 183-195.
- Aberastury, A., Dornbusch, A., Goldstein, N., Knobel, M., Rosenthal, G., & Salas, E. (1987). Adolescencia y psicopatía. *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*, 110-126.
- Aberastury, A., & Knobel, M. (1984). *Adolescência normal*.
- Sánchez Quimbiamba, A. B. (2018). *Etapas de Duelo en Adolescentes de educación Básica Superior de la Unidad Educativa Nelson Isauro Torres de la ciudad de Cayambe en el año lectivo 2017-2018* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Martín-del-Campo, A., González, C., & Bustamante, J. (2013). El suicidio en adolescentes. *Revista Médica*

Hospital General México, 76(4), 200-9.

- Seoane, A. (2015). Adolescencia y conductas de riesgo.
- Martínez Guerra, P. H. (2019). ¿ La adolescencia, duelo o riesgo de depresión?.
- Olmos, T. (1996). Adolescencia: en los límites de lo analizable. *Journal Revista de Psicoanálisis*, 24, 183-195.
- Díaz-Atienza, F., Prados Cuesta, M., & Ruiz-Veguilla, M. (2004). Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes: resultados preliminares. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 10-19.
- Escobar, S. G., de la Cruz Urzúa, D. P., & Monroy, X. V. M. (2007). La medición de la depresión en adolescentes: Una propuesta psicométrica. *Psicología y salud*, 17(2), 199-205.
- Fernández, A. R. (2009). Autoconcepto físico y bienestar/malestar psicológico en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*, 14(1), 155-158.