

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

## **No soy yo, es ella. El motivo de consulta de adolescentes y el de sus madres en el área de psicología del programa de adolescencia del Hospital Municipal Dr. Eduardo Wilde de Avellaneda.**

Di Biasi, Silvia, Jiménez, Ana Clara, Andrada, Cynthia, Ragoza, Gabriela y Cura, Marina.

Cita:

Di Biasi, Silvia, Jiménez, Ana Clara, Andrada, Cynthia, Ragoza, Gabriela y Cura, Marina (2007). *No soy yo, es ella. El motivo de consulta de adolescentes y el de sus madres en el área de psicología del programa de adolescencia del Hospital Municipal Dr. Eduardo Wilde de Avellaneda. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/125>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/0W7>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# NO SOY YO, ES ELLA. EL MOTIVO DE CONSULTA DE ADOLESCENTES Y EL DE SUS MADRES EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA DEL PROGRAMA DE ADOLESCENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO WILDE DE AVELLANEDA

Di Biasi, Silvia; Jiménez, Ana Clara; Andrada, Cynthia; Ragoza, Gabriela; Cura, Marina  
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

## RESUMEN

Este trabajo se enmarca en el Programa de Adolescencia que se lleva a cabo en el Hospital Municipal de Wilde (Avellaneda), en colaboración con la Práctica Profesional "Atención Psicológica en Hospital", Facultad de Psicología (UBA), donde se presta asistencia integral a los adolescentes que allí consultan. El presente trabajo es un avance de investigación, en donde se comparan los motivos de consulta psicológica que refieren los adolescentes en la admisión, con los que refieren sus madres. Para ello, se administró el protocolo de la OPS para Adolescentes, y se realizaron entrevistas individuales a las madres; el lapso que presentamos corresponde a diciembre 2005 - octubre 2006. Hipótesis: Los motivos de consulta psicológica que refieren los adolescentes, difieren del de sus progenitores, por tener diferentes experiencias de vida. Objetivo general: relacionar los motivos de consulta de madres e hijos para dilucidar las diferentes percepciones acerca de una misma problemática. Objetivos específicos: 1) Analizar la relación entre el motivo de consulta de la madre y la motivación del adolescente para la admisión; 2) Comparar los motivos de consulta de los adolescentes y sus madres según la etapa adolescente; 3) Relacionar los motivos de consulta de ambos con el diagnóstico presuntivo.

## Palabras clave

Adolescencia Motivo de Consulta

## ABSTRACT

I SAY BUT SHE SAID. THE DEMAND BETWEEN TEENAGERS AND THEIR MOTHERS IN EDUARDO WILDE HOSPITAL (AVELLANEDA CITY) AS PART OF THE ADOLESCENT'S PROGRAM

Based in the activity development by the Professional Practice Psychological Assistance in Hospital, (Faculty of Psychology University of Buenos Aires) in Eduardo Wilde Hospital (Avellaneda City) as part of the Adolescent's Program. The results of an exploratory and descriptive research about demand and psychopathological disorder of population between 12 y 19 years old, and demand that their mothers said, are presented. This research starts in December of 2005 and this advance will show the results to November of 2006. The OPS Questionnaire was administered to 35 teenagers, and their mothers were interviewed by Mental Health professional.

## Key words

Adolescents Demand Psychopathological Disorder

## PRESENTACIÓN

La Práctica Profesional "Atención Psicológica en Hospital", Facultad de Psicología (UBA) en colaboración con el Programa de Adolescencia del Hospital Municipal Dr. Eduardo Wilde de Avellaneda trabajan en conjunto en el área de psicología brindando asistencia a la población consultante y desarrolla tareas de docencia e investigación.

El presente trabajo es un avance de una investigación llevada a cabo por el área de psicología, donde se comparan los motivos de consulta de los adolescentes al momento de la admisión con los motivos de consulta que presentan sus acompañantes. Dicha investigación comienza el 1° de diciembre del 2005 y este avance mostrará los resultados hasta 30 de noviembre de 2006, tomando como referencia un año calendario de trabajo.

**Hipótesis:** Los motivos de consulta psicológica que refieren los adolescentes, difieren del de sus progenitores, por tener diferentes experiencias de vida.

**Objetivo General:** Relacionar los motivos de consulta de madres e hijos para dilucidar las diferentes percepciones acerca de una situación problemática que atraviesan, por la que se requiere asistencia psicológica.

## Objetivos Específicos

1. Analizar la relación entre el motivo de consulta de la madre y la motivación del adolescente para la admisión.
2. Comparar los motivos de consulta de los adolescentes y sus madres según la etapa adolescente y su escolarización.
3. Relacionar los motivos de consulta de ambos con el diagnóstico presuntivo.

## METODOLOGÍA

**Muestra:** La muestra está compuesta por 35 (n=35) admisiones completas, es decir tanto al adolescente como a su acompañante; se debe tener en cuenta que la admisión releva información de ambos integrantes de la dupla. Si bien los casos no son los suficientes para establecer una relación de causalidad entre las variables que se analizan, debemos resaltar que se trabajó con el total de las admisiones realizadas en el año de trabajo.

**Enfoque metodológico:** El presente es un estudio de carácter descriptivo con un análisis cuantitativo de los datos.

**Instrumentos:** Se administró el protocolo de la OPS para Adolescentes, y se realizaron entrevistas individuales a los acompañantes.

## RESULTADOS

En primera instancia, es importante destacar que de las 35 admisiones realizadas en el año, el 86% corresponde a mujeres y el 14% restante fueron varones. En cuanto al acompañante en la admisión, la mujer vuelve a ser la que consulta ya que en

un 69% de los casos son las madres quienes acompañan a sus hijos en esta primera consulta con el psicólogo; no obstante tenemos un 9% de los casos donde es la pareja parental quienes se acercan en la admisión, otro 9% viene solo, y el resto es acompañado por otras personas del entorno del adolescente. La edad en la que consultan estos pacientes son las siguientes: un 14% tiene entre 9 y 12 años; un 54% entre 13 y 15 años y el 31% restante tiene entre 16 y 17 años.

En cuanto a las características generales de la muestra de adolescentes podemos decir que el 23% de los adolescentes desertó del sistema escolar siendo que el resto está cursando el EGB o el Polimodal en partes iguales; un 35% de la muestra ha repetido por lo menos un año en su escolaridad. En cuanto a la sociabilidad, un 63% posee actividad grupal, siendo que el resto no tiene la contención grupal habitual de la adolescencia; la mayoría de ellos admitía no estar “de novio” en ese momento (un 77%) y solo un 29% tuvo su iniciación sexual. Con respecto a la convivencia, un 43% vive con sus padres y hermanos, un 29% vive sin su padre, un 9% vive con otros familiares que no son sus padres, un 6% con un grupo no familiar y el resto no convive con la madre.

Los motivos de consulta que el adolescente refiere en la admisión son en un 18% debido a la derivación de otro profesional, otro 18% debido a una mala relación con los padres, un 12% por tristeza-angustia o depresión, otro 12% por problemas escolares, un 9% no sabe por qué razón está consultando, un 6% llega consultando por fenómenos psicosomáticos, otro 6% por intento de suicidio, y el resto lo hace por diferentes razones como duelo por muerte real de alguno de los padres, agresividad, baja autoestima-inseguridad.

Con respecto al acompañante, en un 78% de madres consultando en su mayoría sin los padres. El motivo de consulta que más se repite es el de rebeldía con un 17% de los casos, luego aparece la agresividad y mala relación con la familia con 13%. Un 10% lo hace por intento de suicidio, luego con un 7% están los problemas escolares, los fenómenos psicosomáticos, depresión y angustia, los trastornos de la alimentación, las derivaciones de otro profesional. Y los motivos menos frecuentes son el duelo por la muerte real de los padres, abuso sexual, agresividad, baja autoestima-inseguridad.

Al realizar un análisis por edad de los motivos de consulta de los adolescentes, nos encontramos con resultados interesantes. En primer lugar advertimos que el motivo de consulta “angustia-tristeza-depresión” aumenta con la edad; de esta manera los adolescentes entre 9 y 12 años no presentaron este motivo de consulta, los de 13 a 15 años lo han presentado en un 6% de los casos, mientras que de los adolescentes de 16 y 17 años un 55% de ellos lo expusieron como motivo de consulta. Asimismo, entre los adolescentes de menos edad, encontramos que la mitad de ellos manifiesta no saber por qué razón consultan y la otra mitad expone como motivo de consulta “problemas escolares”. Entre los adolescentes de 13 a 15 años, el motivo de consulta más reiterado fue “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres” (sin violencia física) con un 28% de los casos.

En cuanto al diagnóstico presuntivo, encontramos que el 29% de los adolescentes que fueron diagnosticados con una crisis vital, consultó por “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres”; y otro 29% manifiesta no saber por qué consulta. Un diagnóstico que se reitera en la evaluación psicológica es el trastorno disocial donde un 33% de los casos consulta obligado por una derivación judicial y otro 33% lo hace por “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres”.

El diagnóstico de trastorno emocional se reflejó en el motivo de consulta “angustia-tristeza-depresión” con un 33% de los casos; otro 22% de los adolescentes con este diagnóstico expresó en la admisión tener “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres”.

Al poner la mirada en el motivo de consulta que presenta el

acompañante, encontramos que la “rebeldía” es aquel que preocupa más a los padres; de esta manera, el 20% de los adolescentes de entre 9 y 12 años, sus acompañantes presentaron este motivo, lo mismo para el 22% de los adolescentes de entre 13 y 15 años y el 14% para los de 16 y 17 años. Los “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres” aparecen como motivo parental en un 22% de los casos de los adolescentes de entre 13 y 15 años. Los “problemas escolares” parecen preocupar a los padres de los adolescentes más chicos, con un 20% de los de 9 a 12 años y un 17% de los de 13 a 15 años. Los “fenómenos psicosomáticos” parece ser el más consultado entre los padres de los adolescentes de 16 y 17 años con un 29% de los casos.

La relación entre el diagnóstico presuntivo del paciente y el motivo de consulta que presenta el acompañante parece llevar alguna coherencia en general, ya que 33% de los adolescentes que fueron diagnosticados con un trastorno disocial, sus padres consultaron por “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres”; otro 33% de los adolescentes con el mismo diagnóstico, sus acompañantes presentaron la “fuga del hogar o institución” como conflicto. La crisis vital es indicada por los padres como rebeldía ya que un 50% de los casos tuvo este diagnóstico. El trastorno emocional no parece tener un motivo de consulta indicador del diagnóstico, en la admisión los padres lo presentaron como “rebeldía”, “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres”, “problemas escolares”, “ansiedad”, “trastorno de la alimentación”, entre otros.

Profundizando en el análisis de ambos motivos de consulta, el del adolescente y el de su acompañante, encontramos una percepción con cierta cercanía entre ambas versiones del mismo conflicto. El 67% de los adolescentes que consultan por “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres”, sus padres manifiestan la misma preocupación; el 33% de los adolescentes que presentan este mismo motivo de consulta, sus padres refieren rebeldía; un 17% de los adolescentes con esta preocupación, sus padres consultan por “agresividad-violencia en general” y otro 17% por “fuga de hogar-institución”.

En cuanto a la “angustia-depresión-tristeza”, el 40% de los adolescentes y sus padres consultan por lo mismo. Con el mismo motivo de consulta de los adolescentes encontramos que el 20% de los acompañantes refirió “problemas de agresividad familiar-mala relación con los padres”, otro 20% señaló la “rebeldía” como conflicto y con el mismo porcentaje los trastornos de la alimentación.

Por otro lado, el 75% de los adolescentes que refirieron “problemas escolares”, sus padres manifestaron la misma preocupación.

## CONCLUSIONES

Como primera conclusión podemos advertir que los adolescentes de más edad son los que pueden verbalizar las razones que los traen a la consulta psicológica. Aquellas consultas que refieren a “angustia-depresión-tristeza” aumenta con la edad, siendo que las “los problemas en la escuela” o “no sabe” son las que reflejan los más chicos. Esta relación se debería a la falta de representación-palabra característica de la adolescencia temprana donde el niño-adolescente no posee representación para expresar todo aquello que su cuerpo refleja; los cambios corporales, la irrupción de la pulsión genial irrumpen en el aparato psíquico desorganizando y exponiendo al adolescente a nuevas sensaciones desconocidas.

Ya en la adolescencia media, estas cuestiones se estabilizan y entran en juego otras que hasta entonces estaban solapadas, la añoranza por la niñez perdida se refleja en los cuadros de angustia y depresiones que suelen definirse, en general, por simples crisis vitales.

El objetivo de esta investigación era dilucidar las diferentes percepciones del mismo conflicto de los adolescentes y sus

padres. Al respecto encontramos que, en general, parecen presentar puntos en común en los motivos de consulta. En una etapa posterior realizaremos un análisis cualitativo de los motivos.

En cuanto al diagnóstico presuntivo, parecería que, en general, los motivos de consulta, tanto del adolescente como el de su acompañante, dan una idea cercana al posible diagnóstico.

---

#### **BIBLIOGRAFÍA**

FREUD, S.: (1905) Tres ensayos de una teoría sexual en Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores (A.E.).

FREUD, S. (1914) Introducción del Narcisismo, op cit.

FREUD, S.: (1923) El yo y el ello, op cit.

ABERASTURY, A y KNOBEL, M.: La adolescencia normal. Buenos Aires, Paidós. 1989. Cap.2

WINNICOTT, D.: Realidad y juego. Barcelona.1982. Gedisa. Cap.11