



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

CENTRO DE POSGRADOS

Tema:

**CONFLICTO INCONSCIENTE Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE UN
CUADRO DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Magister en
Psicología Clínica con mención en Psicoterapia infantil y de Adolescentes**

Línea de investigación:

VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL: PSICOANÁLISIS

Autora:

Erika Natali Guerrero García

Director:

Mg. Víctor Manuel Cuadrado Rodríguez

Ambato – Ecuador

Abril 2026

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **ERIKA NATALI GUERRERO GARCÍA**, con cédula de ciudadanía **1803843455** autora del trabajo de graduación titulado: "CONFLICTO INCONSCIENTE Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE UN CUADRO DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES" previo a la obtención del título profesional de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA INFANTIL Y DE ADOLESCENTES**, en el centro de **POSGRADOS**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, abril 2026



Erika Natali Guerrero García

CC. 1803843455

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Tema:

**CONFLICTO INCONSCIENTE Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE UN
CUADRO DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES**

Línea de investigación:

VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL: PSICOANÁLISIS

Autora:

Erika Natali Guerrero García

Víctor Manuel Cuadrado Rodríguez, Psic Cl. Mg.

CC. 1802333276

CALIFICADOR

f.

f.

Paola Estefanía Salinas Aguilar, Psic Cl. Mg.

CALIFICADOR

Juan José Quesada Revelo, Psic Cl. Mg.

CALIFICADOR

Linda de las Mercedes Amancha Chiluisa, Ab. Dra.

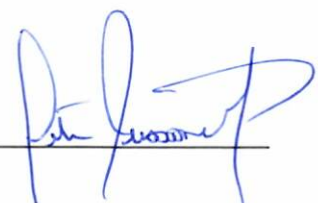





DIRECTORA CENTRO DE POSGRADOS

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr. Mg.

PROSECRETARIO PUCE AMBATO

Ambato – Ecuador

Abril 2026

f. 
f. 
f. 
f. 
f. 


DEDICATORIA

A todas las personas que atraviesan momentos difíciles, para recordarles que no están solas y que su dolor merece ser escuchado.

AGRADECIMIENTO

A los adolescentes que participaron por su confianza y valentía al compartir sus historias.

Al Patronato Provincial de Tungurahua por brindar la apertura y el respaldo necesario para la realización de este trabajo.

RESUMEN

La depresión en adolescentes representa una problemática creciente en el ámbito de la salud mental, debido al impacto significativo que genera en el funcionamiento emocional, social y académico de quienes la padecen. Esta etapa evolutiva implica cambios psíquicos profundos, donde muchas veces emergen conflictos internos no conscientes que influyen directamente en el estado anímico. La presente investigación surge ante la necesidad de comprender cómo el conflicto inconsciente tales como vínculos no elaborados, experiencias tempranas reprimidas y mandatos contradictorios, incide en la aparición de síntomas depresivos en adolescentes. Esta mirada busca ampliar el entendimiento del cuadro depresivo desde una perspectiva psicodinámica, considerando elementos que usualmente quedan fuera del abordaje clínico tradicional.

El objetivo general del estudio es identificar el conflicto inconsciente que incide en el desarrollo de un cuadro depresivo en adolescentes en el Patronato Provincial de Tungurahua. La metodología propuesta es enfoque cualitativo, diseño fenomenológico de corte transversal y alcance descriptivo. La recolección de datos se hará con un grupo focal con una muestra intencionada de 5 adolescentes diagnosticados con depresión. Se analizarán los discursos y vivencias compartidas para identificar manifestaciones simbólicas, emocionales y narrativas asociadas a lo inconsciente. Se espera que los resultados contribuyan a una comprensión más profunda del fenómeno, aportando insumos teóricos y clínicos para el abordaje psicodinámico de la depresión en la adolescencia.

Palabras clave: conflicto inconsciente; adolescencia; depresión.

ABSTRACT

Depression in adolescents constitutes an increasing concern in the field of mental health due to its significant impact on emotional, social, and academic functioning. Adolescence is a developmental stage characterized by profound psychological changes, during which unconscious internal conflicts often emerge and directly influence mood. This study arises from the need to understand how unconscious conflicts—such as unresolved relational bonds, repressed early experiences, and contradictory internalized mandates—contribute to the development of depressive symptoms in adolescents. From a psychodynamic perspective, this research seeks to broaden the understanding of adolescent depression by incorporating elements that are frequently overlooked in traditional clinical approaches.

The primary objective of the study is to identify the unconscious conflicts associated with depressive symptomatology in adolescents attending the Patronato Provincial de Tungurahua. A qualitative methodology will be employed, using a phenomenological, cross-sectional, and descriptive design. Data will be collected through a focus group with a purposive sample of five adolescents diagnosed with depression. The analysis will focus on participants' narratives and lived experiences to identify symbolic, emotional, and narrative expressions related to unconscious processes. The results are expected to contribute to a deeper understanding of adolescent depression and to provide theoretical and clinical implications for psychodynamic interventions.

Keywords: *unconscious conflict; adolescence; depression.*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y DE LA PRÁCTICA	5
1.1. Adolescencia.....	5
1.2. Conflicto inconsciente	11
1.3. Relación entre el conflicto inconsciente y la adolescencia	16
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Contexto y participantes.....	20
2.3. Criterios de inclusión y exclusión	21
2.4. Técnicas de recolección de información.....	22
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
3.1. Categorización de variables	25
3.2. Variable: conflicto inconsciente	26
3.3. Variable: Depresión en adolescentes.....	34
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFÍA	49
ANEXOS	53

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se inscribe dentro de la línea de investigación Innovación y desarrollo de vida digna y salud integral: psicoanálisis. El trabajo de titulación tiene como finalidad analizar la relación entre el conflicto inconsciente y la depresión en adolescentes, a partir de la exploración de sus experiencias emocionales, vinculares y subjetivas. Este tema resulta relevante debido a que la adolescencia constituye una etapa crítica del desarrollo humano, caracterizada por profundos cambios psicológicos, emocionales y sociales que pueden favorecer la emergencia de malestar psíquico.

La adolescencia constituye una etapa del ciclo vital caracterizada por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales, los cuales inciden de manera significativa en la construcción de la identidad y en el equilibrio emocional del individuo. Durante este periodo, el adolescente se enfrenta a nuevas demandas internas y externas que implican la reorganización de sus vínculos, la redefinición de su autoconcepto y la búsqueda de autonomía emocional. Estas transformaciones convierten a la adolescencia en una etapa de especial vulnerabilidad para la aparición de diversas manifestaciones de malestar psicológico, entre ellas la depresión (Erikson, 1968; Steinberg, 2014).

De acuerdo con UNICEF España (2024), la adolescencia no solo representa una transición hacia la adultez, sino también un momento crítico en el que se consolidan patrones emocionales, relacionales y conductuales que pueden influir en el bienestar psicológico a largo plazo. En este contexto, la presencia de dificultades en la regulación emocional, carencias afectivas, experiencias de pérdida o conflictos familiares puede intensificar el malestar subjetivo y favorecer el desarrollo de cuadros depresivos.

La depresión en adolescentes se ha convertido en una problemática de creciente relevancia a nivel mundial y regional. Diversos estudios señalan un incremento de síntomas depresivos en esta población, los cuales se manifiestan a través de sentimientos de tristeza persistente, aislamiento, desmotivación, irritabilidad y

dificultades para expresar emociones (Moscoso et al., 2021; Thapar et al., 2012). Por esta razón es fundamental abordar la depresión desde una perspectiva que considere la experiencia subjetiva del adolescente y los procesos psíquicos que subyacen a dicho malestar.

Desde una mirada psicodinámica, la depresión puede entenderse como una expresión del conflicto inconsciente, es decir, de tensiones internas no resueltas que se manifiestan cuando el Yo no logra mediar adecuadamente entre las demandas pulsionales, las exigencias del Superyó y las condiciones del entorno (Freud, 1923). En la adolescencia, estos conflictos adquieren una mayor intensidad por la reactivación de experiencias tempranas, la reorganización del aparato psíquico y la necesidad de resignificar los vínculos afectivos (McWilliams, 2011).

Autores como Nardi (2004) indican que la depresión adolescente no siempre se expresa de manera verbal o consciente, sino que puede manifestarse a través del silencio, las somatizaciones o conductas de evitación emocional. Estas expresiones pueden comprenderse como intentos del Yo por protegerse frente al displacer psíquico generado por conflictos inconscientes no elaborados. Es por esto que, el lenguaje, los gestos y las vivencias compartidas por los adolescentes constituyen vías privilegiadas para acceder a la comprensión de su mundo interno.

Asimismo, los vínculos afectivos desempeñan un rol importante en el desarrollo emocional del adolescente. La teoría del apego señala que la calidad de las relaciones tempranas influye de manera significativa en la capacidad del individuo para regular emociones y enfrentar situaciones de estrés (Bowlby, 1988; Ainsworth, 1989). Cuando existe ausencia en estos vínculos, inconsistencia o la falta de contención emocional, el adolescente puede experimentar sentimientos de desprotección y soledad, los cuales se asocian al desarrollo de sintomatología depresiva (Bravo-Escandela & Godoy-Rodríguez, 2025).

En el contexto del Patronato Provincial de Tungurahua, los adolescentes que acuden en busca de apoyo psicológico presentan diversas problemáticas emocionales vinculadas a experiencias de pérdida, dificultades familiares y

conflictos internos. Sin embargo, muchas de estas vivencias no logran ser expresadas de manera consciente o directa, lo que hace necesario un abordaje que permita explorar el significado subjetivo del malestar y las dinámicas inconscientes implicadas.

Es por esto que, el presente trabajo de titulación tiene como objetivo identificar el conflicto inconsciente que incide en el desarrollo de un cuadro depresivo en adolescentes del Patronato Provincial de Tungurahua, desde un enfoque cualitativo y psicodinámico. A través de la utilización de un grupo focal, se busca explorar las vivencias, discursos y manifestaciones simbólicas compartidas por los adolescentes, con el fin de profundizar en la comprensión del fenómeno, y contribuir con insumos teóricos y clínicos al abordaje psicodinámico de la depresión en la adolescencia.

La relevancia de este estudio radica en la posibilidad de aportar una comprensión profunda y contextualizada del malestar emocional en adolescentes. Asimismo, los hallazgos obtenidos podrán contribuir al fortalecimiento de las prácticas de intervención psicológica en el Patronato Provincial de Tungurahua, promoviendo espacios de escucha, contención y elaboración emocional acordes a las necesidades de esta población.

Objetivo general:

Identificar el conflicto inconsciente que incide en el desarrollo de un cuadro depresivo en adolescentes en el Patronato Provincial de Tungurahua.

Objetivos específicos:

- 1) Fundamentar teóricamente el conflicto inconsciente desde el enfoque psicoanalítico y su vinculación con la depresión en los adolescentes del Patronato Provincial de Tungurahua.

- 2) Explorar, a través de *focus group*, el conflicto inconsciente que incide en el desarrollo de un cuadro depresivo en adolescentes del Patronato Provincial de Tungurahua.
- 3) Analizar las manifestaciones de conflicto inconsciente que emergen en el lenguaje y vivencias compartidas por los adolescentes con depresión en el Patronato Provincial de Tungurahua.

Por otro lado, la metodología empleada en la presente investigación es de enfoque cualitativo, diseño fenomenológico de corte transversal y alcance descriptivo. La técnica de recolección de información utilizada fue el grupo focal, aplicado a cinco adolescentes, el cual permitió explorar de manera grupal las vivencias emocionales, las dinámicas vinculares y las formas de afrontamiento del malestar psicológico. Para el análisis de la información se recurrió al análisis de contenido, apoyado en el software ATLAS.ti, mediante un proceso de codificación, categorización y análisis interpretativo, lo que permitió identificar categorías y subcategorías relacionadas con el conflicto inconsciente y la depresión, garantizando un abordaje riguroso y sistemático de los datos obtenidos.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y DE LA PRÁCTICA

1.1. Adolescencia

Adolescencia como etapa del desarrollo psicológico

La adolescencia es una etapa que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) abarca desde los 10 hasta los 19 años de edad. La adolescencia está marcada por varios cambios físicos, emocionales, socioculturales y familiares; por esta razón los conflictos internos se ven intensificados. La depresión en la adolescencia es una enfermedad mental grave que provoca varios signos y síntomas. En el estudio realizado de Basantes, Narváez, Villavicencio, Ortiz, Ramos y González (2021), encontraron que, la depresión en la adolescencia suele manifestarse a través de tristeza, irritabilidad, baja autoestima generando en el adolescente desmotivación y tiene vinculo en las dificultades académicas.

Los elementos que pueden influir en el cuadro depresivo en adolescentes están ligados a factores como: disfunción familiar, maltrato, falta de habilidades sociales, embarazos tempranos y la presión sociocultural (Basantes et al., 2021, pp. 182–184). Estas condiciones actúan como detonantes de inestabilidad emocional generando conflictos internos sin mecanismos de regulación emocional; afectando el desempeño y sus relaciones interpersonales.

Es importante señalar que los factores descritos por los autores tienen un carácter probabilístico y no determinista. En consecuencia, aunque ciertos entornos socioculturales incrementan la vulnerabilidad a la depresión, no todos los adolescentes expuestos a estas condiciones desarrollarán necesariamente dicho trastorno.

Factores propios de la adolescencia

Existen factores propios de la adolescencia que están relacionados con síntomas depresivos. Bustamante, Luzuriaga, Rodríguez y Espadero (2022) indican que, el

desarrollo del adolescente está marcado por transformaciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales que, aumentan la vulnerabilidad de tener un cuadro depresivo. Esta etapa no solo está marcada por cambios físicos, sino también cambios emocionales como la búsqueda de la identidad e independencia, y buscan establecer vínculos sociales cercanos.

Según UNICEF España (2024) la adolescencia es una etapa de transformación y crecimiento que marca la transición entre la niñez y la adultez. Esta destacada por cambios físicos, emocionales y sociales. Los factores propios de la adolescencia son los siguientes:

A. Desarrollo físico

El adolescente presenta un rápido cambio de crecimiento físico, debido a que, se caracteriza por el desarrollo de características sexuales secundarias como: el crecimiento de vello púbico, desarrollo de senos, caderas y la llegada de la menstruación en mujeres.

B. Desarrollo cerebral

En el cerebro, se produce remodelaciones en ciertas áreas clave que se vinculan con la toma de decisiones, autoevaluación y control emocional; ocasionando comportamientos impulsivos y cambios en el estado de ánimo.

C. Desarrollo emocional

En esta etapa, el adolescente está aprendiendo a regular sus emociones, por esta razón está marcada por intensidad emocional. Están en una búsqueda constante de identidad y aceptación social, por esta razón presentan conflictos en las relaciones interpersonales.

D. Desarrollo social

Los adolescentes aprenden nuevas habilidades sociales estableciendo relaciones profundas. A medida que exploran su identidad, pueden enfrentarse en conflictos sociales, y puede generar síntomas depresivos.

E. Desarrollo cognitivo

En la adolescencia, se desarrolla el pensamiento abstracto, resolución de problemas y toma de decisiones, mientras se desarrollan estas habilidades los adolescentes se cuestionan los valores y normas establecidos, tratando de buscar su identidad e independencia.

Si el adolescente no cuenta con apoyo para autorregular estos conflictos internos, aumenta la probabilidad de que desarrolle un cuadro depresivo.

Desarrollo de la depresión en la adolescencia

La depresión en la adolescencia se desarrolla por la mezcla de diversos cambios físicos, emocionales y sociales, lo que hacen que el adolescente se encuentre vulnerable a presentar síntomas depresivos. Bustamante et al. (2022) explican que esta etapa implica una intensa interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales y las demandas del entorno, lo cual puede generar tensiones internas difíciles de manejar sin un adecuado soporte emocional (pp. 390–392). Si el adolescente no cuenta con una adecuada red de apoyo, estos elementos se convierten en factores de riesgo.

Asimismo, Basantes, Narváez, Villavicencio, Ortiz, Ramos y González (2021) indican que, los jóvenes que están pasando por esta etapa, presentan emociones intensas que, al no ser comprendidas por su entorno, llegan a presentar síntomas depresivos. Por esta razón, la falta de contención emocional por parte de la familia y la presión social actúan de manera negativa a la estabilidad emocional, desencadenando un cuadro depresivo en el adolescente. Desde una mirada educativa, la adolescencia está marcada por nuevas responsabilidades, lo que

genera frustración y sentimientos de incapacidad hacia las exigencias educativas y socioculturales. Krauskop (2016) indica que, la adolescencia es una etapa que está marcada por la búsqueda de identidad, pertenencia, y separación familiar lo que puede generar confusión, estrés o desorientación emocional.

Cortés, Román, Suárez y Alonso (2021) manifiestan que, la presión social, la exigencia educativa y las dificultades en la regulación emocional incrementan la probabilidad de desarrollar un cuadro depresivo. En este sentido, la depresión en la adolescencia se desarrolla a partir de la interacción entre las transformaciones propias del desarrollo y las condiciones socioculturales que afectan el bienestar psicológico del joven.

Depresión como experiencia subjetiva

La depresión en la adolescencia no puede verse solo como un conjunto de síntomas clínicos, sino como una experiencia subjetiva que involucra la forma en que el joven se percibe a sí mismo, interpreta su realidad y evalúa su valor personal. En esta etapa del desarrollo, la construcción de la identidad y del autoconcepto se encuentra en pleno proceso de formación, por lo que las vivencias emocionales adquieren una intensidad particular. Se puede decir que, la depresión como una vivencia interna de vacío, culpa, inutilidad y pérdida de sentido.

Por otro lado, diversos estudios han demostrado que la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia desempeñan un papel fundamental en la experiencia depresiva del adolescente. Nunes y Faro (2021) encontraron que los adolescentes con autoestima y autoconcepto bajo, presentan niveles significativamente más altos de síntomas depresivos, lo que indica que la forma en que el adolescente se percibe a sí mismo influye en la intensidad del malestar emocional. Cuando el adolescente se valora como incompetente, poco valioso o incapaz de enfrentar los desafíos, aumenta la probabilidad de desarrollar sentimientos persistentes de desesperanza.

Asimismo, el bienestar subjetivo, se ha identificado como un predictor relevante del estado emocional en adolescentes. Rodríguez y López (2025) señalan que niveles

bajos de bienestar subjetivo se asocian con mayor estrés y sintomatología depresiva, esto indica que la experiencia interna del adolescente constituye un punto central en la comprensión de la depresión. Demostrando que es necesario entender cómo el adolescente vive e interpreta dichas experiencias.

Desde una perspectiva psicodinámica, esta vivencia subjetiva de la depresión puede comprenderse como el resultado de conflictos internos no resueltos, en los que el Yo se ve desbordado por exigencias internas y afectos que no logra elaborar de manera consciente. Sentimientos como la culpa excesiva, la autocrítica intensa y la desvalorización personal pueden reflejar la acción de un Superyó severo y de contenidos inconscientes que atacan al Yo, configurando una experiencia depresiva marcada por el sufrimiento psíquico y la pérdida de la autoestima.

Depresión y vínculos tempranos

La calidad de los vínculos tempranos desempeña un papel central en la salud mental de los adolescentes. Los estilos de apego que se construyen en la infancia, a partir de la relación con las figuras parentales, influyen de manera significativa en la forma en que el individuo regula sus emociones, enfrenta el estrés y construye su autoestima. Bravo-Escandela y Godoy-Rodríguez (2025) encontraron que los adolescentes con estilos de apego inseguro presentan mayores niveles de síntomas depresivos, lo que evidencia que la inseguridad en los vínculos afectivos constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de la depresión.

Diversos estudios han señalado que el apego no solo a los padres, sino también a los cuidadores primarios, se relaciona con la presencia de conductas autolesivas y síntomas depresivos. Duarte-Tánori, Vera-Noriega y Fregoso-Borrego (2023) indican que los adolescentes con vínculos parentales inseguros presentan mayor vulnerabilidad a la depresión y a la autolesión, en especial cuando estas dificultades se combinan con el uso de internet y con relaciones interpersonales poco contenedoras. Esto indica que la carencia de vínculos afectivos seguros puede generar una búsqueda de regulación emocional en otros ámbitos, muchas veces de manera desadaptativa.

Desde un punto de vista clínico, las experiencias de abandono, separación o falta de disponibilidad emocional de las figuras parentales pueden vacíos emocionales que se manifiestan durante la adolescencia. Landires Guilindro (2022) indica que, el abandono parental impacta negativamente en el estado emocional de los adolescentes, favoreciendo sentimientos de tristeza, soledad, inseguridad y baja autoestima, elementos que forman parte de los cuadros depresivos. Estas vivencias tempranas no elaboradas se reactivan en etapas posteriores del desarrollo, especialmente cuando el adolescente enfrenta nuevas demandas emocionales y sociales.

Asimismo, los estilos de apego contribuyen a la formación de esquemas cognitivos y emocionales desadaptativos que predisponen a la depresión. Lucadame, Cordero y Daguerre (2017) señalan que los esquemas desadaptativos tempranos median la relación entre los estilos parentales y los síntomas depresivos, lo que indica que, experiencias de rechazo, abandono o sobreexigencia se internalizan en forma de creencias negativas sobre el yo y los otros, incrementando la probabilidad de desarrollo de un cuadro depresivo en la adolescencia.

Por otro lado, Nardi (2004) dice que la depresión adolescente se encuentra vinculada a la historia relacional del sujeto, especialmente a la calidad de los vínculos afectivos con las figuras significativas. La falta de contención emocional, la inestabilidad en las relaciones familiares y las experiencias de pérdida o abandono incrementa la aparición de sentimientos de desprotección y desvalorización, que se expresan como síntomas depresivos.

Desde la perspectiva psicodinámica, estas experiencias vinculares tempranas se internalizan y pasan a formar parte del mundo psíquico del adolescente, influyendo en la manera en que se percibe a sí mismo y en cómo se relaciona con los demás. Cuando dichas representaciones internas están marcadas por la inseguridad, el rechazo o la pérdida, pueden generar conflictos inconscientes que debilitan al Yo y favorecen la emergencia de sentimientos de culpa, tristeza y vacío, aumentando la probabilidad del desarrollo de la depresión.

Desde el psicoanálisis clásico, Freud (1917) manifiesta que, la depresión especialmente la melancolía, como el resultado de una pérdida no elaborada, en la que el objeto perdido es introyectado y la agresividad dirigida hacia el Yo. Esta formulación aporta elementos fundamentales para comprender los procesos intrapsíquicos del duelo y la culpa. Por su parte, Klein (1935/1994) indica el papel de las fantasías inconscientes tempranas y de las posiciones psíquicas en la fuente del sufrimiento emocional, enfatizando la internalización temprana de objetos persecutorios y depresivos. Este enfoque prioriza el mundo interno.

Por otro lado, Dolto (1984) indica la función del Otro y a la comunicación afectiva en la constitución psíquica, destacando cómo las fallas en la palabra, la presencia y el reconocimiento simbólico impactan directamente en el desarrollo emocional del niño y del adolescente. Por su parte, Lacan (1966) manifiesta que, la depresión puede comprenderse como un fenómeno ligado a la relación del sujeto con el deseo del Otro y con el orden simbólico.

En este sentido, el enfoque psicodinámico resulta pertinente para el estudio de la depresión en la adolescencia, permite encadenar los procesos intrapsíquicos con la historia relacional del adolescente, integrando las experiencias tempranas como su impacto en la regulación afectiva, la autoestima y los vínculos actuales. Esta perspectiva ofrece una comprensión más amplia e integradora del fenómeno depresivo.

1.2. Conflicto inconsciente

Definición del conflicto inconsciente

El conflicto inconsciente es un concepto central del enfoque psicodinámico, Pasqualini (2022) indica que, se refiere a las emociones, deseos e impulsos reprimidos. El material reprimido no llega a la conciencia, puede generar malestar e incluso amenazar la autoimagen del individuo. Asimismo, Pasqualini (2022) indica que, el inconsciente se forma a través de las normas y códigos socialmente establecidos. En este sentido, estos surgen en la tensión entre los deseos del sujeto

y las prohibiciones internalizadas. El conflicto inconsciente se puede entender como un fenómeno que combina dinámicas psíquicas internas y por el contexto sociocultural.

Por otro lado, para Freud gran parte de la vida psíquica es inconsciente, y lo inconsciente es un sistema que incluye contenidos activos que, influyen en la vida mental sin hacerse conscientes. Según Freud, el conflicto inconsciente surge por mecanismos de represión, cuando ciertos deseos, emociones e impulsos son expulsados de la consciencia para evitar el malestar que estos generan. Sin embargo, los deseos reprimidos siguen actuando desde el inconsciente, generando síntomas, malestar, bloqueos, etc.

En conclusión, el inconsciente constituye la base estructural del aparato psíquico, en la cual se alojan deseos, emociones y representaciones que han sido excluidos de la consciencia mediante los procesos de represión. Freud indica que, lo inconsciente es un sistema dinámico que influye en la conducta, el pensamiento y la vida afectiva del sujeto.

Origen del conflicto inconsciente

El aparato psíquico para Freud (1923), funciona fuera de la consciencia y que el material reprimido está activo en el inconsciente, generando tensión y malestar emocional. El Yo expulsa ciertos contenidos para evitar el displacer, pero continúan actuando desde lo inconsciente y se manifiestan en síntomas (Freud, 1923). Podemos entender que, el conflicto inconsciente surge cuando un deseo interno se enfrenta a una prohibición, creando una lucha interna donde el Yo no puede solucionar de manera conscientemente.

El conflicto inconsciente se presenta en diferentes formas de la vida psíquica del individuo. Cuando los contenidos reprimidos pugnan por salir, el Yo recurre a los mecanismos de defensa para mantener el equilibrio, generando manifestaciones indirectas como síntomas emocionales sin razón aparente (irritabilidad, tristeza, angustia); síntomas somáticos (molestias corporales sin base médica); y

expresiones conductuales (evitación, impulsividad o patrones repetitivos sin explicación). Freud afirma que existen “representaciones anímicas de gran energía... que pueden provocar consecuencias en la vida psíquica sin hacerse conscientes” (Freud, 1923, p. 15). Asimismo, las manifestaciones incluyen sueños o fantasías que funcionan de manera simbólica por el cual, el inconsciente se expresa cuando el Yo no consigue integrar directamente dichos contenidos.

El inconsciente y el conflicto psíquico

Desde la perspectiva freudiana, el inconsciente está conformado por deseos, impulsos, recuerdos y afectos que han sido reprimidos debido a su carácter conflictivo con las normas morales y sociales internalizadas por el sujeto (Freud, 1923). Estos contenidos continúan ejerciendo influencia sobre la vida psíquica, manifestándose de manera indirecta a través de síntomas, sueños, conductas y expresiones emocionales.

El proceso de represión es un mecanismo mediante el cual ciertos contenidos psíquicos son reprimidos al inconsciente. Freud (1923) señala que la represión no implica la eliminación del contenido conflictivo, sino su exclusión de la conciencia, lo que genera una tensión permanente entre lo reprimido y las instancias psíquicas que buscan mantener el equilibrio emocional. Esta tensión da origen al conflicto psíquico, entendido como la coexistencia de fuerzas opuestas dentro del aparato psíquico que pugnan por expresarse o mantenerse ocultas.

Se puede decir que, el conflicto psíquico se manifiesta como una experiencia estructural del funcionamiento mental. Laplanche y Pontalis (2004) definen el conflicto como una situación en la que el sujeto se enfrenta a deseos o afectos contradictorios, donde su elaboración resulta compleja o imposible en determinados momentos del desarrollo. Cuando el conflicto no logra ser elaborado, puede expresarse a través de síntomas emocionales o conductuales.

El inconsciente opera en constante interacción con las demás instancias del aparato psíquico.

En este sentido, el conflicto inconsciente puede comprenderse como un proceso dinámico que atraviesa diferentes momentos del desarrollo y se activa ante situaciones vitales significativas.

Durante la adolescencia, estos procesos adquieren relevancia, debido a que el aparato psíquico se encuentra en un proceso de reorganización profunda. La reactivación de conflictos infantiles tempranos incrementa la probabilidad de que el conflicto inconsciente se exprese a través de síntomas depresivos. Se puede decir que, el inconsciente adquiere un papel importante para comprender el origen y el significado del malestar emocional en los adolescentes.

Dinámica Ello, Yo, Sueryó

Según Freud, el conflicto inconsciente se desarrolla a través de la tensión de tres estructuras psíquicas importantes:

A. El Ello (Id)

Desde una perspectiva psicodinámica, el Ello constituye la fuente primaria de la energía pulsional del sujeto, lo que implica que gran parte de la vida emocional del adolescente se encuentra determinada por impulsos que no están sometidos al control consciente. Esta condición resulta especialmente relevante en la adolescencia, etapa en la que las pulsiones se intensifican y desafían la capacidad reguladora del Yo.

El ello carece de lógica, moral o temporalidad. Freud utiliza la metáfora del caballo que debe ser dirigido por el Yo: "el Yo rige y refrena la fuerza de su cabalgadura... pero a veces debe dejarse conducir a donde su cabalgadura quiere" (Freud, 1923, p. 16).

Desde esta perspectiva, puede entenderse que, la metáfora que utiliza Freud indica que, el Ello es más poderoso que el Yo y que los impulsos inconscientes pueden imponerse sobre la racionalidad cuando el Yo esta debilitado. Por esta razón se dice que, el Ello es la parte animal o instintiva del ser humano.

B. El Yo (Ego)

El Yo, para Freud, es la instancia encargada de mediar entre las exigencias del Ello, las normas del Superyó y las condiciones del mundo externo. Asimismo, para Freud, el Yo emana a partir del sistema perceptivo; es decir que, nace por medio del contacto con la realidad, y se encarga de interpretar, organizar y responder la información del mundo externo.

Sin embargo, Freud manifiesta que, aunque el Yo puede ser visto como la instancia consciente tiene procesos y resistencias que actúan de manera inconsciente. Cabe señalar que, el Yo opera bajo el principio de la realidad, regulando los impulsos del Ello y postergando la satisfacción, esto se da mediante mecanismos de defensa, permitiéndole a la persona gestionar ciertos contenidos doloroso que pueden afectar a su autoimagen. El Yo puede entrar en conflicto cuando los impulsos del Ello son intensos y las exigencias del Superyó son demasiado severas.

Para Freud, la niñez está casi controlada por el Ello, pero, con el tiempo al enfrentar la realidad con las normas y límites, el Yo se separa del Ello y se va formando para poder adaptarse al entorno. Es decir que, para Freud, el Yo nace por medio del Ello, pero, aparece en el sistema perceptivo y funciona como vínculo entre la psiquis y la realidad externa.

Para concluir, el Yo funciona como mediador que ayuda a la persona a adaptarse a las normas del entorno. Aunque surge a partir del Ello, el Yo se constituye en el sistema perceptivo, donde el aparato psíquico entra en contacto con el mundo externo y debe organizar los estímulos, interpretar la experiencia y dirigir la conducta. Freud señala que, el Yo posee resistencias y defensas inconscientes que participan en la resolución o fracasos de conflictos internos. El Yo representa la racionalidad y vulnerabilidad humana pues está continuamente tensionado entre fuerzas internas y externas que lo superan. El Yo es la instancia encargada de equilibrar el funcionamiento psíquico, permitiendo que la persona actúe de manera adecuada al entorno.

C. El Superyó (Superego)

El Superyó constituye la instancia moral del aparato psíquico y se conforma a partir de la internalización de las normas, prohibiciones y exigencias provenientes de las figuras parentales y del contexto sociocultural. Freud señala que su formación se vincula al complejo de Edipo y que se manifiesta como conciencia moral o ideal del Yo (Freud, 1923). Braier (2012) indica que la severidad del Superyó guarda relación con la intensidad y la modalidad de resolución del complejo de Edipo, pudiendo adquirir un carácter rígido y punitivo. Asimismo, el Superyó no depende exclusivamente de los padres, sino también de las demandas socioculturales internalizadas. Un Superyó excesivamente severo puede generar sentimientos intensos de culpa, autoexigencia y autocrítica, contribuyendo al malestar emocional y a la vulnerabilidad depresiva en la adolescencia.

1.3. Relación entre el conflicto inconsciente y la adolescencia

Durante la adolescencia, se produce una intensificación de las pulsiones provenientes del Ello, como la sexualidad, la agresividad, la búsqueda de autonomía y la construcción de la identidad. Este incremento reactiva los contenidos reprimidos desde etapas tempranas del desarrollo. En la adolescencia, cuando estas pulsiones se intensifican, el Yo utiliza mecanismos de defensa para mantener el equilibrio, lo que puede derivar en la aparición de síntomas depresivos.

En esta etapa del desarrollo, el Yo se encuentra en un proceso de consolidación y debe enfrentar demandas internas y exigencias de carácter familiar, social y académico. La función mediadora del Yo se ve comprometida durante la adolescencia; cuando el Yo no logra regular de manera adecuada estas tensiones, los conflictos psíquicos permanecen en el plano inconsciente y se expresan a través del malestar emocional.

Diversos factores emocionales, físicos, sociales, culturales y educativos incrementan la vulnerabilidad del adolescente, aumentando el riesgo de desarrollar un cuadro depresivo. Cortés et al. (2021) señalan que estas dimensiones interactúan de manera compleja, afectando los recursos de afrontamiento y la

capacidad de regulación emocional del joven. Se puede entender que, los conflictos inconscientes no elaborados adquieren mayor fuerza, desarrollando sentimientos de tristeza, desvalorización, culpa, entre otros.

La adolescencia constituye una etapa crítica para la reorganización del Superyó. Freud (1923) explica que el Superyó se forma a partir de la internalización de prohibiciones, normas e ideales parentales y sociales. Braier (2012) manifiesta que, cuando el Superyó adquiere características rígidas, puede generar culpa inconsciente, autoexigencias extremas y la construcción de ideales inalcanzables. En los adolescentes, esto puede aumentar la autocrítica y la sensación de fracaso, en especial cuando no logran responder a las expectativas que se les imponen, desarrollando la aparición de estados depresivos.

Desde la perspectiva psicodinámica, los cambios emocionales propios de la adolescencia pueden comprenderse como el resultado de la tensión entre los deseos inconscientes, las funciones reguladoras del Yo y las presiones del entorno.

El conflicto inconsciente como factor en la depresión adolescente

La adolescencia es una etapa marcada por cambios psíquicos, biológicos y sociales, los cuales desarrollan la activación de conflictos inconscientes originados en etapas tempranas de la vida. Desde el enfoque psicoanalítico, este período incrementa las pulsiones y reorganiza las instancias psíquicas, lo que exige al Yo un mayor esfuerzo de regulación y mediación intrapsíquica (Laplanche & Pontalis, 2004).

El Ello, regido por el principio del placer, aumenta sus demandas durante la adolescencia, en especial las vinculadas a la sexualidad, la agresividad, la búsqueda de autonomía y la construcción de la identidad. Sin embargo, estas demandas suelen entrar en conflicto con las exigencias del Superyó y con las normas sociales internalizadas, generando tensiones internas que el Yo no siempre logra elaborar de forma consciente (Freud, 1923; Arbiser, 2016). Cuando las

tensiones superan la capacidad adaptativa del Yo, los contenidos conflictivos permanecen reprimidos y se expresan a través de síntomas, como la depresión.

Erikson (1968) señala que la adolescencia es una etapa crítica en la formación de la identidad, el sujeto se enfrenta a tareas evolutivas complejas que pueden generar sentimientos de confusión, inseguridad y desvalorización personal. Estas experiencias, cuando se fusionan con conflictos inconscientes no resueltos, aumentan la vulnerabilidad emocional del adolescente generando síntomas depresivos.

Asimismo, la formación y consolidación del Superyó adquiere una relevancia particular en la adolescencia. De acuerdo con Freud (1923), el Superyó se construye a partir de la internalización de las figuras parentales y sus prohibiciones. Cuando esta instancia se configura de manera rígida o excesivamente exigente, puede generar sentimientos intensos de culpa inconsciente y autoexigencias desmedidas. Braier (2012) sostiene que esta dinámica incrementa la aparición de síntomas depresivos.

Diversos autores señalan que los factores emocionales, familiares y sociales propios del contexto del adolescente influyen de manera significativa en la intensificación del conflicto inconsciente. Thapar et al. (2012) y Álvarez et al. (2024) indican que la interacción entre vulnerabilidades intrapsíquicas y condiciones ambientales adversas aumenta el riesgo de desarrollar cuadros depresivos en esta etapa, especialmente cuando no existe una red de apoyo adecuada.

La relación entre conflicto inconsciente y adolescencia se entiende como un punto central para comprender el surgimiento de la depresión, esta etapa favorece la reactivación de conflictos no elaborados que se manifiestan a través del malestar emocional y la sintomatología depresiva.

Manifestaciones del conflicto inconsciente en adolescentes con depresión

Las manifestaciones del conflicto inconsciente en adolescentes con depresión se pueden expresar de manera indirecta y no verbal, debido a que los contenidos reprimidos no logran ser conscientes. Desde el psicoanálisis, se comprende que, lo que no puede ser consciente surge a través de metáforas, silencios, conductas evitativas y síntomas emocionales (Laplanche & Pontalis, 2004; Radchick, 2022).

Estas manifestaciones pueden interpretarse como intentos del Yo por defenderse del displacer psíquico que genera el contacto con contenidos inconscientes dolorosos. McWilliams (2011) señala que, ante estructuras depresivas, el Yo recurre con frecuencia a defensas como la inhibición afectiva, el aislamiento y la evitación emocional, estos mecanismos alivian de manera momentánea el malestar, pero, impiden que el conflicto sea expresado y comprendido.

Por otro lado, Walsh (2016) indica que la fragilidad en los vínculos afecta directamente la capacidad del adolescente para regular sus emociones y elaborar el malestar psíquico, aumentando el riesgo de desarrollar síntomas depresivos cuando no existen figuras de sostén emocional consistentes.

En conjunto, las manifestaciones del conflicto inconsciente identificadas en los adolescentes con depresión permiten comprender el malestar emocional como el resultado de procesos psíquicos no elaborados, que surgen en una etapa del desarrollo caracterizada por intensas transformaciones internas. Desde esta perspectiva, la depresión se configura como una expresión del conflicto inconsciente que requiere ser comprendida más allá del síntoma, atendiendo a su dimensión subjetiva, relacional y simbólica.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, buscó comprender las experiencias subjetivas, emociones y significados que los adolescentes atribuyen a su malestar emocional, la depresión y los conflictos inconscientes. Este enfoque permite profundizar en la vivencia interna de los participantes y en la interpretación de sus discursos dentro de su contexto social y familiar (Hernández-Sampieri, Fernández & Baptista, 2014).

Desde este enfoque, el conocimiento se construye a partir de la interacción entre investigador y participantes, reconociendo la particularidad y el contexto en el que se produce. Este enfoque es adecuado para el presente estudio debido a que dicho fenómeno no puede ser abordado de manera directa ni cuantificable, sino a través de las narrativas, el lenguaje simbólico y las expresiones emocionales de los adolescentes (Creswell, 2014).

2.1. Tipo y diseño de investigación

La metodología corresponde a un diseño fenomenológico, de corte transversal y alcance descriptivo. El diseño fenomenológico permite explorar y describir las vivencias subjetivas de los participantes, mediante la forma en que experimentan y significan su realidad emocional (Creswell, 2013).

El corte transversal se justifica debido a que la información fue recolectada en un único momento temporal, sin realizar seguimiento longitudinal. El alcance descriptivo busca detallar y organizar las manifestaciones emocionales, simbólicas y narrativas asociadas a la depresión y al conflicto inconsciente, sin establecer relaciones causales ni explicativas (Hernández-Sampieri et al., 2014).

2.2. Contexto y participantes

La investigación se llevó a cabo en el Patronato Provincial de Tungurahua, institución que brinda acompañamiento psicológico a población adolescente. La

muestra estuvo conformada por cinco adolescentes, entre los 14 y 16 años, seleccionados mediante un muestreo intencionado, criterio habitual en estudios cualitativos cuando se requiere acceder a participantes que posean características específicas relacionadas con el fenómeno de estudio (Martínez, 2011).

La selección de una muestra reducida se justifica por el enfoque cualitativo del estudio; el propósito no es alcanzar una generalización estadística, sino explorar en profundidad las vivencias subjetivas de los adolescentes. En este tipo de investigaciones, el tamaño de la muestra se determina por la calidad de la información recolectada, más que por la cantidad de participantes. Diversos autores señalan que los grupos focales suelen estar conformados por entre 4 y 8 integrantes, lo que favorece un intercambio significativo y un análisis minucioso de los discursos y las dinámicas grupales (Krueger & Casey, 2015; Martínez, 2011). De este modo, la participación de cinco adolescentes resultó conveniente para obtener información adecuada con los propósitos del estudio.

2.3. Criterios de inclusión y exclusión

A. Criterios de inclusión

Como criterios de inclusión se consideró que los participantes cumplieran con las siguientes condiciones, definidas en función de los objetivos del estudio y del enfoque cualitativo de la investigación:

- Se encuentren en etapa adolescente, entre los 14 y 16 años, rango que corresponde a un momento del desarrollo caracterizado por importantes transformaciones emocionales, cognitivas y relacionales, relevantes para la comprensión del fenómeno depresivo abordado en el presente estudio.
- Presenten diagnóstico previo o sintomatología asociada a depresión, identificada a partir de la valoración realizada por profesionales del área de psicología del Patronato Provincial de Tungurahua, institución en la que se desarrolló la investigación.
- Acepten participar de manera voluntaria en el estudio, mostrando interés para formar parte del grupo focal, y cuenten con el consentimiento informado

de sus representantes legales, garantizando el respeto a los principios éticos de autonomía, confidencialidad y protección de los participantes.

B. Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio aquellos adolescentes que presentaran alguna de las siguientes condiciones, con el fin de resguardar el bienestar de los participantes y asegurar la calidad de la información obtenida:

- No se encuentran dentro del rango de edad establecido para la investigación, dado que la inclusión de participantes fuera de este rango podría afectar la coherencia del análisis y la comparabilidad de las experiencias relatadas.
- Presenten dificultades cognitivas, comunicativas o emocionales que limitaran significativamente la participación activa, la expresión verbal o el intercambio grupal durante el desarrollo del grupo focal, lo cual podría interferir con la dinámica de la técnica y con los objetivos del estudio.
- No contar con el consentimiento informado de sus representantes legales, considerando que la participación voluntaria constituye un requisito ético fundamental en investigaciones con población adolescente.
- Presentar una condición emocional que requiriera intervención clínica inmediata o especializada, priorizando en todo momento la protección, el cuidado y el bienestar psicológico de los participantes.

2.4. Técnicas de recolección de información

La técnica utilizada fue el grupo focal, entendido como un espacio de interacción grupal que ayuda a la expresión de opiniones, emociones y experiencias compartidas, permitiendo observar no solo los discursos individuales, sino también las dinámicas relacionales que se manifiestan en el intercambio (Krueger & Casey, 2015).

El grupo focal tuvo una duración aproximada de una hora y treinta minutos, tiempo que permitió generar un clima de confianza, facilitar la participación activa de los adolescentes y profundizar progresivamente en los temas abordados. La sesión fue

moderada por la investigadora, quien guio el diálogo a partir de una guía de preguntas semiestructurada, diseñada previamente en función de las variables del estudio.

Instrumento

Como instrumento se empleó una guía de preguntas para grupo focal, elaborada con base en los objetivos de la investigación, las variables teóricas: conflicto inconsciente y depresión en adolescentes, y la categorización de las historias clínicas de cada adolescente proporcionado por el Patronato Provincial de Tungurahua.

La guía incluyó preguntas abiertas organizadas por categorías temáticas, lo que permitió orientar el diálogo sin limitar la naturalidad de las respuestas (Valles, 2009).

Análisis de la información

El análisis de la información se realizó mediante el software ATLAS.ti, herramienta especializada para el análisis cualitativo de datos textuales.

El proceso analítico incluyó las siguientes fases:

- Lectura comprensiva de la transcripción.
- Codificación inicial de los discursos.
- Organización de códigos en categorías y subcategorías.
- Interpretación de los hallazgos en relación con el marco teórico.

Este procedimiento permitió identificar patrones de significado, recurrencias discursivas y manifestaciones simbólicas vinculadas al conflicto inconsciente y la experiencia depresiva (Strauss & Corbin, 2002).

Consideraciones éticas

La investigación respetó los principios éticos fundamentales establecidos para estudios con población adolescente. Se garantizó la confidencialidad, el anonimato, la participación voluntaria y el derecho de los participantes a retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

Asimismo, se realizó un cierre reflexivo al finalizar el grupo focal, con el objetivo de contener emocionalmente a los adolescentes, evitando que las vivencias compartidas quedaran abiertas o sin elaboración, aspecto fundamental en investigaciones que abordan temáticas sensibles.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Categorización de variables

La construcción de las categorías se realizó mediante un enfoque mixto deductivo–inductivo. El componente deductivo se obtuvo por una fase de caracterización inicial de los adolescentes participantes, a partir de una serie de categorías descriptivas que permitieron comprender de manera general su contexto personal, familiar y social. Esta caracterización incluyó aspectos como sexo, edad, número de hermanos, situación económica percibida, intereses personales, antecedentes de enfermedad y tratamientos previos, entre otros elementos relevantes para contextualizar a los participantes.

A partir de estas categorías descriptivas compartidas por los miembros del grupo, se identificaron elementos comunes (por medio de las historias clínicas de cada participante) que sirvieron como base para la formulación de la guía de preguntas del grupo focal. De este modo, las preguntas no se construyeron de manera arbitraria, sino, de una primera aproximación categorial orientada a comprender la realidad de los adolescentes y a esquematizar aspectos relevantes de su experiencia vital.

Asimismo, el componente deductivo se expresó en la utilización de una guía de preguntas estructurada y en la definición de ejes temáticos orientadores, los cuales delimitaron los aspectos a explorar durante el grupo focal, sin determinar de forma anticipada las categorías de análisis.

El componente inductivo se manifestó en la construcción de las categorías y subcategorías analíticas, las cuales surgieron a partir del discurso de los participantes, mediante el análisis cualitativo de la información, y no fueron establecidas de manera previa. De este modo, las categorías fueron elaboradas a partir del material empírico, respetando la subjetividad de los adolescentes.

El análisis de la información se desarrolló mediante el software ATLAS.ti, siguiendo un proceso de codificación sistemática y progresiva. En una primera etapa se realizó una codificación abierta, identificando unidades de significado relevantes en el discurso. En segundo lugar, los códigos fueron comparados y reorganizados, elaborando categorías y subcategorías conceptualmente relacionadas. Finalmente, estas categorías se agruparon en ejes temáticos que se convirtieron en variables de análisis.

Con el fin de evitar una sobreinterpretación psicodinámica, el análisis se centró en el contenido manifiesto del discurso, manteniendo diferencia entre el dato empírico y la interpretación teórica. Las categorías fueron construidas a partir de expresiones explícitas de los participantes, limitando la interpretación a un nivel descriptivo y categorial. Las conceptualizaciones psicodinámicas se incorporaron en el apartado de discusión, como un marco interpretativo posterior.

Este procedimiento permitió asegurar la objetividad del análisis, garantizar la coherencia metodológica y fortalecer la validez del estudio.

3.2. Variable: conflicto inconsciente

La variable conflicto inconsciente surge del análisis cualitativo de los discursos de los adolescentes participantes, en los cuales se identificaron expresiones de tensiones internas, ambivalencias emocionales, sentimientos no elaborados y dificultades para comprender o verbalizar el origen del malestar emocional. Estas expresiones fueron codificadas y agrupadas en categorías y subcategorías que reflejan la presencia de procesos psíquicos no conscientes.

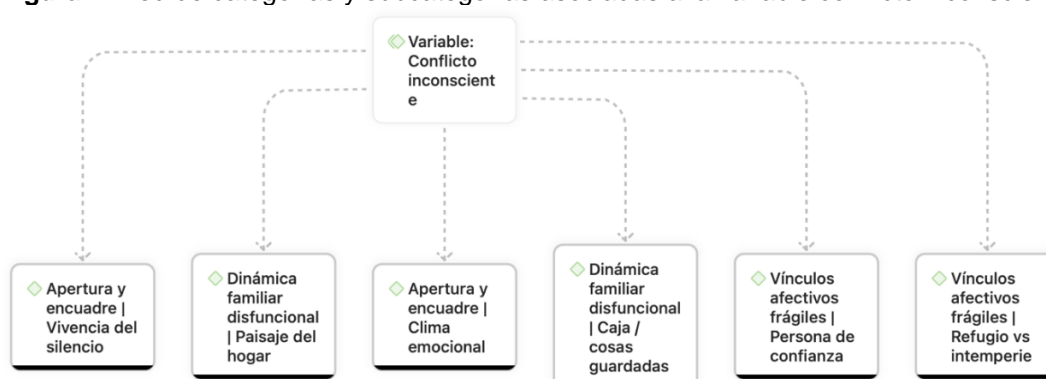
La presencia de estos contenidos en los discursos, así como su relación con manifestaciones de tristeza, culpa, autoexigencia, silencios prolongados y conductas evitativas, permitió consolidar esta variable como un eje central del análisis. El uso del software ATLAS.ti facilitó la organización y visualización de la frecuencia y vinculación de los códigos asociados, evidenciando la consistencia y relevancia de esta variable dentro del conjunto de datos analizados.

Como se observa en la Figura 1, la variable conflicto inconsciente se estructura a partir de diversas categorías y subcategorías que se encuentran interrelacionadas, como el clima emocional inicial, las vivencias asociadas al silencio, las dinámicas familiares disfuncionales y la fragilidad de los vínculos afectivos. Estas dimensiones permiten comprender cómo los conflictos intrapsíquicos se expresan de manera simbólica y relacional en la experiencia emocional de los adolescentes.

Las manifestaciones identificadas dan cuenta de conflictos intrapsíquicos propios de una etapa del desarrollo marcada por la reorganización de las instancias psíquicas del Yo, el Ello y el Superyó. En este período, el Yo se encuentra vulnerable frente a exigencias internas y externas, lo que dificulta la integración de experiencias emocionales complejas.

Asimismo, el conflicto inconsciente se presenta como un punto clave, para comprender el malestar emocional y la sintomatología depresiva expresada por los adolescentes, tanto las dificultades para elaborar pérdidas, frustraciones, exigencias académicas y vínculos ambivalentes generan una sobrecarga psíquica que el Yo no logra expresar adecuadamente. De este modo, la depresión aparece como una forma de expresión del conflicto inconsciente, evidenciando la necesidad de espacios de escucha y elaboración que permitan transformar el malestar en experiencia simbólica.

Figura 1. Red de categorías y subcategorías asociadas a la variable conflicto inconsciente.



Nota. elaboración propia a partir del análisis cualitativo de los discursos de los adolescentes participantes, mediante el uso del software ATLAS.ti.

Categoría: apertura y encuadre

La apertura y el encuadre fue clave para analizar el estado emocional inicial de los cinco participantes debido a que, permitió explorar el mundo interno de cada adolescente, facilitando la proyección de vivencias emocionales no elaboradas de una forma consciente. Se manifestaron a través de metáforas, silencios y respuestas ambivalentes.

Subcategoría: Clima emocional

El clima emocional inicial del grupo fue explorado a través del uso de metáforas, recurso que permitió a los participantes expresar de manera simbólica la percepción de su estado emocional al inicio del encuentro. Las metáforas empleadas evidenciaron, en su mayoría, estados asociados a la tranquilidad y la calma, siendo la expresión “soleado” una de las más representativas. No obstante, junto a estas manifestaciones también emergieron respuestas que reflejan ambivalencia emocional esto se evidencia en relatos como: “Mmm yo pues, diría que hoy, sí está nublado” (Participante 3), expresión que refleja una disposición inicial a compartir el estado emocional propio, reconociendo la presencia de afectos displacenteros desde el comienzo del encuentro.

Estas expresiones muestran que, si bien los adolescentes lograron conectar con sensaciones de relativa calma, dicha tranquilidad no se presenta de forma estable, sino atravesada por momentos de incertidumbre y malestar emocional. Este fenómeno puede interpretarse como una manifestación del conflicto interno propio de la etapa adolescente, en la cual coexisten emociones opuestas que aún no logran ser integradas de manera consciente.

El encuadre inicial del grupo focal favoreció un ambiente de seguridad emocional que facilitó la apertura progresiva de los participantes, permitiendo que estas vivencias fueran expresadas. Esto se evidencia en relatos como:

“Mmm yo pues, diría que hoy, si está nublado.” (Participante 4)

Estas respuestas reflejan una disposición inicial a compartir el mundo emocional interno, aun cuando este se percibe parcialmente cargado de malestar.

Subcategoría: Vivencia del silencio

Para algunos participantes, el silencio fue asociado a sensaciones de calma y tranquilidad, funcionando como un espacio de regulación emocional y resguardo psíquico. En este sentido, el silencio aparece como una experiencia protectora que permite disminuir la sobrecarga emocional y generar una sensación momentánea de estabilidad.

Sin embargo, el silencio también fue vivido por otros adolescentes como una experiencia incómoda, vinculada al incremento del malestar emocional. En estos casos, el silencio no actúa como contención, sino como un escenario donde surgen pensamientos difíciles de manejar, lo que evidencia la ambivalencia emocional presente en el grupo.

Estas vivencias contrastantes se reflejan en los siguientes relatos:

“A mí me gusta el silencio porque se siente tranquilo”. (Participante 5)

“A mí en cambio no me gusta porque pienso mucho”. (Participante 3)

Desde esta perspectiva, el silencio puede comprenderse como un espacio que, dependiendo del estado emocional de cada adolescente, facilita la regulación como la intensificación del conflicto interno. Esta dualidad pone de manifiesto la complejidad del mundo emocional adolescente y la dificultad para sostener espacios de tranquilidad sin que se desarrollen contenidos inconscientes asociados al malestar.

Categoría: Dinámica familiar disfuncional

La dinámica familiar aparece como eje central en la aparición del conflicto inconsciente marcadas por ausencia, distanciamiento familiar y dificultades en los vínculos parentales. Los relatos evidencian contextos familiares carentes de necesidades afectivas, esto influye de manera directa en el desarrollo interno del adolescente.

Subcategoría: Paisaje del hogar

El hogar fue representado por los participantes como un espacio de significados emocionales, el cual fue explorado mediante el uso de metáforas. Estas expresiones permitieron acceder a la vivencia subjetiva que los adolescentes tienen de su entorno familiar. Los resultados evidencian que, en su mayoría, el hogar es percibido de manera ambivalente o predominantemente negativa, asociado a emociones contenidas, tensiones internas y afectos no elaborados.

Las metáforas utilizadas reflejan un ambiente emocional silencioso, cargado de distancia afectiva y de conflictos. La percepción de una “casa callada” puede indicar un espacio donde existe ausencia de comunicación emocional y la dificultad para expresar sentimientos. Asimismo, la representación del hogar como un “volcán dormido” puede indicar una vivencia de tensión constante, donde el conflicto no se manifiesta de forma abierta, pero permanece latente, con la posibilidad de surgir de manera negativa.

Estas percepciones se evidencian en los siguientes relatos:

“Yo podría describir tipo una montaña llena de árboles, con una casa callada”.
(Participante 3)

“Mmm creo que, como un volcán dormido que en algún momento puede estallar.”
(Participante 4)

Desde una lectura psicodinámica, estas metáforas pueden interpretarse como expresiones del conflicto inconsciente no resueltos dentro del ámbito familiar. El hogar, en lugar de ser un espacio de contención y seguridad emocional, aparece como un lugar donde el silencio y la tensión predominan, lo que podría incidir en el desarrollo y mantenimiento del malestar emocional y del cuadro depresivo en los adolescentes.

Subcategoría: Caja / cosas guardadas

En esta subcategoría se reflejan los contenidos emocionales que los adolescentes reprimen y no expresan dentro del contexto familiar, demostrando la dificultad para verbalizar experiencias que generan malestar. Estas vivencias acumuladas pueden entenderse como conflicto inconsciente que no ha encontrado un espacio seguro de escucha. La ausencia de expresión emocional dentro del ámbito familiar mantiene la internalización del malestar, intensificando la carga emocional y contribuyendo al desarrollo de síntomas depresivos.

Esta situación se expresa a través de respuestas que revelan estrategias de evitación emocional frente a situaciones que resultan dolorosas o amenazantes, como “podría ser malas caras” (Participante 2), “cuando tengo una mala nota” (Participante 1) y “evitar hablar de mi mamá” (Participante 3). Dichas expresiones pueden manifestar la presencia de dinámicas familiares en las que el conflicto, el error o la pérdida no son abordados abiertamente.

Asimismo, algunos participantes reconocen la acumulación de pensamientos negativos y sentimientos no expresados, manifestando un deseo de poder verbalizar su mundo interno, como se evidencia en frases como “diría mis sentimientos, cómo me siento” (Participante 4) o “todas las cosas negativas de mi cabeza y tal vez mis notas malas” (Participante 5). Estas expresiones pueden ser entendidas como una carga emocional que impacta de manera significativa en su bienestar psicológico, y que, desde una perspectiva psicodinámica, puede comprenderse como una expresión del conflicto inconsciente que busca ser

simbolizado, pero que permanece reprimido ante la falta de contención emocional adecuada.

Categoría: Vínculos afectivos frágiles

Los vínculos afectivos frágiles de los adolescentes están caracterizados por la fragilidad emocional, impidiéndoles formar relaciones seguras y estables. Esta debilidad refleja experiencias tempranas de inseguridad emocional y carencias afectivas, las cuales influyen en la construcción de la identidad y en la forma en que los adolescentes buscan apoyo y contención en su entorno social.

Subcategoría: Persona de confianza

A pesar de la fragilidad observada en los vínculos afectivos primarios, los adolescentes identifican la presencia de figuras de apego que cumplen una función de sostén emocional y contención. Estas personas de confianza no siempre corresponden a figuras parentales, sino que incluyen familiares cercanos, o personas externas al núcleo familiar, lo que evidencia una búsqueda de apoyo emocional frente a experiencias de vulnerabilidad afectiva y carencias vinculares. De este modo, la identificación de figuras de confianza puede comprenderse como un recurso adaptativo de sostén emocional ante la ausencia de contención en los vínculos familiares primarios.

En este sentido, los participantes mencionan como personas de confianza a familiares cercanos, como una sobrina, señalando “para mí, mi sobrina, aunque tiene 10 años, pero nos apoyamos” (Participante 1), lo cual evidencia un vínculo de apoyo mutuo sin importar las jerarquías familiares tradicionales. Asimismo, la figura materna emerge como un sostén constante y estable, siendo reconocida por un participante como una presencia emocional: “mi mamá, siempre toda la vida” (Participante 2). Otros adolescentes refieren a hermanos como figuras significativas de apoyo emocional, recalcando la posibilidad de diálogo y escucha, tal como se expresa en “yo converso con mi hermana” (Participante 3).

De igual manera, surgen vínculos de confianza fuera del ámbito familiar, como amistades y vecinos, demostrados en expresiones como “diría con Caty, mi vecina” (Participante 4) y “tengo buenos amigos, pero tengo una amiga que le tengo mucha confianza” (Participante 5). Estas narrativas demuestran que, aunque los vínculos afectivos se perciben como frágiles, los adolescentes logran construir espacios alternativos que funcionan como refugio emocional. Desde una lectura psicodinámica, estas figuras de confianza se pueden interpretar como objetos externos que permiten sostener al Yo ante la ausencia de las figuras de apego paternas, ayudando la regulación emocional y la elaboración de experiencias afectivas dolorosas.

Subcategoría: Refugio vs intemperie

La tensión entre refugio e intemperie expresa la percepción de los participantes respecto a la seguridad emocional que experimentan en sus relaciones familiares y sociales. Los resultados demuestran que la mayoría de los adolescentes identifica a su entorno cercano como una fuente de protección y contención emocional, especialmente dentro del núcleo familiar o en determinados vínculos de amistad, lo que indica la presencia de figuras significativas que cumplen una función de contención emocional.

Sin embargo, también surgen discursos que expresan sentimientos de desprotección, soledad y vulnerabilidad emocional, lo cual permite manifestar una vivencia ambivalente en torno a la seguridad emocional. Esta ambivalencia se muestra en la coexistencia de experiencias de cuidado junto con percepciones de abandono.

Las expresiones de los participantes muestran esta ambivalencia, al señalar: “Para mí, mi familia sí me protege” (Participante 1), “En general, con mis amigos a veces me siento protegido” (Participante 5), y en contraste, “Mmm yo la verdad, me siento a la intemperie, un poco desprotegida” (Participante 4). Estas narrativas indican que, aunque existen fuentes externas de apoyo, no todos los adolescentes logran internalizar dicha protección, lo que puede contribuir al cuadro depresivo.

Desde una lectura psicodinámica, esto puede entenderse como la expresión de conflicto inconsciente vinculados a experiencias tempranas de apego y a la calidad de los vínculos significativo.

3.3. Variable: Depresión en adolescentes

Como se observa en la Figura 2, la variable depresión en adolescentes se conformó a partir del análisis cualitativo de los discursos obtenidos en el grupo focal, en los cuales se identificaron expresiones de malestar emocional, desmotivación, tristeza persistente, aislamiento, pensamientos negativos y dificultades en la regulación emocional. Estas manifestaciones fueron codificadas y organizadas en categorías y subcategorías que permiten comprender la forma en que los adolescentes experimentan, expresan y significan su malestar, evidenciando la presencia de vivencias subjetivas compatibles con sintomatología depresiva.

Asimismo, el análisis de la red de códigos muestra que la depresión se manifiesta como una experiencia compleja y multidimensional, atravesada por momentos de mayor carga emocional, conductas de riesgo y estrategias de descarga, así como por dinámicas de aislamiento y dificultades en las relaciones con pares. Estas dimensiones se agrupan entre sí, manifestándose a través de un sufrimiento psíquico entre la expresión abierta del dolor emocional y la tendencia a silenciarlo o canalizarlo a través de conductas evitativas.

La presencia de estos contenidos en los discursos, junto con su relación con experiencias de soledad, frustración, presión académica y fragilidad en los vínculos afectivos, permitió identificar la depresión como una variable central del análisis. El uso del software ATLAS.ti facilitó la visualización de las relaciones entre los códigos y subcategorías, evidenciando la consistencia interna de esta variable y su relevancia dentro del conjunto de datos analizados. En este sentido, la depresión no fue definida de manera previa, sino que emergió directamente del discurso de los participantes, configurándose como un eje analítico fundamental para la comprensión del malestar emocional presente en esta etapa del desarrollo.

Figura 2. Red de categorías y subcategorías asociadas a la variable depresión en adolescentes.



Nota. elaboración propia a partir del análisis cualitativo de los discursos de los adolescentes, mediante el software ATLAS.ti.

Categoría: Malestar emocional y síntomas depresivos

El malestar emocional se expresa a través de manifestaciones afectivas persistentes que manifiestan síntomas depresivos presentes en la experiencia cotidiana de los adolescentes. Estos síntomas se relacionan con sentimientos de tristeza, vacío y desgaste emocional, los cuales se encuentran estrechamente vinculados al conflicto inconsciente y a las dinámicas relacionales previamente descritas.

Subcategoría: Cómo sale el dolor

En esta subcategoría se evidencian las diversas formas en que los adolescentes expresan y canalizan su malestar emocional, mostrando que el dolor psíquico no siempre se manifiesta de manera directa, verbal o consciente. Los discursos reflejan que dicho malestar suele darse de forma indirecta, a través de reacciones emocionales, silencios, pensamientos negativos, conductas evitativas, entre otras.

En este sentido, varios participantes señalan que su principal forma de expresión del malestar es el aislamiento, describiendo conductas de cierre afectivo frente a situaciones que les generan sufrimiento. Esto se evidencia en expresiones como

“yo lloro o me quedo callado, me aísló, aunque suelo morderme las uñas” (Participante 3) y “si me pasa algo, lo que sea, me quedo callada o no digo nada” (Participante 2). Estas respuestas pueden indicar la presencia de mecanismos de defensa orientados a evitar el contacto con emociones dolorosas.

Asimismo, el llanto aparece como una opción de descarga emocional, funcionando como un mecanismo para aliviar la tensión interna acumulada. Esto se puede observar en el discurso de un participante al señalar: “cuando estoy así solo lloro” (Participante 1), lo cual indica que, es una expresión emocional primaria que, si bien el llanto actúa como un recurso inmediato de alivio, no siempre favorece la comprensión del sufrimiento.

Asimismo, existen manifestaciones somáticas asociadas al malestar emocional, se puede observar en expresiones como “me duele mucho el pecho y siento mucha presión al respirar” (Participante 4). Estas experiencias corporales pueden estar relacionadas a la somatización del conflicto, donde el cuerpo se convierte en el canal de expresión de emociones que no logran ser verbalizadas ni procesadas a nivel consciente.

Finalmente, algunos adolescentes muestran respuestas emocionales caracterizadas por irritabilidad, y desconexión emocional, describiendo sentirse “enojado, frío” (Participante 5). Estas manifestaciones pueden interpretarse como intentos de distanciamiento emocional frente al sufrimiento.

Subcategoría: Momentos de mayor peso

Los momentos de mayor carga emocional se asocian a experiencias significativas que los adolescentes lo elaboran de manera difícil, como pérdidas afectivas, situaciones de abandono, conflictos familiares, exigencias académicas y soledad. Los discursos indican que estos momentos actúan como detonantes del sufrimiento emocional, aumentando el malestar psicológico y la sintomatología depresiva.

Algunos participantes indican que el peso emocional se vuelve intenso frente a experiencias de duelo. Esto se refleja en el relato de un adolescente al señalar que “una vez sentí cuando mi hermano se murió” (Participante 1), expresión que indica el impacto profundo de una pérdida significativa y del dolor psíquico relacionado a la ruptura de un vínculo afectivo central. Se puede decir que, el duelo no elaborado se establece como un factor que incrementa la vulnerabilidad emocional y favorece la aparición de síntomas depresivos.

De igual manera, el ámbito académico es un factor relevante en la intensificación del malestar emocional, especialmente durante períodos de evaluación. Esta situación se evidencia cuando un participante menciona que “es época de exámenes porque no me va bien y saco malas notas” (Participante 3), y se refuerza en el relato de otro adolescente al señalar que “podría ser en los estudios” (Participante 2). Estos discursos son indicadores de cómo el fracaso escolar o el temor a no cumplir con las expectativas se internalizan, afectando la autoestima y generando sentimientos de insuficiencia y angustia.

La soledad aparece como un momento de vulnerabilidad emocional, no solo en ausencia de compañía, sino como una experiencia subjetiva de desconexión afectiva. Esto se evidencia en relatos como “cuando estoy sola, cuando me doy cuenta que estoy sola” (Participante 4), donde la conciencia de la soledad favorece la aparición de pensamientos negativos. Finalmente, se identifican estados emocionales dirigidos hacia el propio yo, como el enojo, la ira y la autocrítica, como un adolescente que menciona que “en esos momentos en los que tengo rabia e ira conmigo mismo” (Participante 5). Estas manifestaciones indican un malestar internalizado, difícil de verbalizar y de elaborar, que se vincula con conflicto inconsciente y con una vivencia de sufrimiento psíquico.

Categoría: Conductas de riesgo y formas de descarga emocional

Las conductas de riesgo se manifiestan como intentos de regulación emocional frente al malestar interno que los adolescentes no logran procesar de manera adaptativa. Estas conductas funcionan como mecanismos de descarga que

permiten aliviar temporalmente la tensión emocional, aunque a largo plazo pueden aumentar el sufrimiento psicológico.

Subcategoría: Qué hacen para no explotar

En esta subcategoría se comprenden las estrategias que utilizan los adolescentes para regular su malestar emocional y evitar reacciones impulsivas frente a situaciones que les generan tensión. Los resultados evidencian que la mayoría de los participantes recurre a ejercicios de respiración como una forma de autocontrol y manejo de las emociones intensas, lo que refleja un intento consciente de regular el estrés, disminuir la activación emocional y prevenir respuestas desadaptativas ante el malestar.

El uso de la respiración como estrategia de regulación indica la presencia de recursos aprendidos, en algunos casos a través de procesos de acompañamiento psicológico, lo cual permite a los adolescentes contar con herramientas para enfrentar estados emocionales sin recurrir a conductas de riesgo. Esta práctica se evidencia en expresiones como: “A mí la psicóloga me enseñó ejercicios de respiración, entonces respiro” (Participante 1), lo que da cuenta de un proceso de internalización de estrategias de autorregulación emocional.

Se identifica la presencia de una estrategia alternativa que está vinculada con la distracción de la atención hacia otras actividades, como forma de contención emocional. Esto se observa en la expresión: “Mmm yo antes intentaba dormir, pero cuando ya no podía, comencé solo a ocuparme” (Participante 4), lo que indica un intento de evitar el contacto con el malestar emocional. Desde una lectura psicodinámica, estas estrategias pueden comprenderse como mecanismos de defensa para reducir la ansiedad y mantener el equilibrio psíquico frente a emociones que resultan difíciles de elaborar de manera consciente.

Subcategoría: Ganas de desaparecer

En esta subcategoría surgen emociones vinculadas al deseo de evasión emocional frente al malestar intenso. Los relatos de los adolescentes muestran que este deseo tiene diversas formas, que varían entre la negación abierta del sufrimiento y la experiencia temporal de querer desaparecer como vía de alivio ante el dolor emocional.

Algunos participantes manifiestan que, ante estos estados, la necesidad principal es retirarse como mecanismo de evasión, señalando que “me gusta dormir, siempre trato de dormir” (Participante 3), lo que indica una búsqueda de desconexión frente al malestar. En otros casos, estas ideas aparecen asociadas a experiencias de pérdida significativa, “yo pase por eso cuando mi hermano se murió” (Participante 1). Asimismo, se evidencia una vivencia ambivalente en algunos adolescentes, quienes afirman no desear desaparecer de manera constante, pero reconocen que, en ciertos momentos de ira, “no quisiera desaparecer, pero hay días que sí tengo mucha rabia” (Participante 5). De igual manera, otros participantes reconocen haber experimentado estas ideas en algún momento, señalando que “sí, ya no es tan seguido, pero tuve como 6 intentos” (Participante 2), mientras que algunos responden de forma afirmativa, pero con dificultad para verbalizar este tipo de vivencias, “mmm este mmm sí, la verdad sí” (Participante 4). Estos discursos reflejan que las ganas de desaparecer se presentan como una forma de expresión del malestar emocional.

Categoría: Aislamiento y relaciones con pares

El aislamiento aparece como una respuesta frecuente frente al malestar emocional, aunque se observa una ambivalencia entre el deseo de compañía y la necesidad de estar solos. Esta tensión muestra una complejidad de las relaciones con los pares y su papel en la vivencia de la depresión, mostrando cómo la presencia o ausencia de otros influye en la regulación emocional de los adolescentes.

Subcategoría: Acompañado vs solo

En esta subcategoría se observa la vivencia de aislamiento y la relación con los pares, demostrando que predomina una experiencia subjetiva de soledad entre los participantes. Los resultados muestran que la mayoría de los adolescentes se perciben a sí mismos como solos, incluso cuando se encuentran en contextos donde existe presencia de otras personas, lo que sugiere una experiencia de aislamiento emocional más que una ausencia de compañía física. Esta percepción puede indicar las dificultades en el establecimiento de vínculos significativos y en la posibilidad de sentirse emocionalmente comprendidos o contenidos por los otros.

Las expresiones de los participantes muestran que la soledad se experimenta como un estado interno persistente, asociado a sentimientos de incomprensión, desconexión y distanciamiento afectivo. Como se puede observar en frases como “Mmm sinceramente me siento muy sola, aunque esté con personas” (Participante 4) indican una vivencia de vacío, donde la presencia del otro no logra apagar el sentimiento de soledad. Asimismo, la afirmación “Yo me siento mejor solo” (Participante 3) puede interpretarse como una forma de mecanismo de defensa frente al aislamiento, en la que la soledad es tomada como una condición preferible frente a vínculos que podrían resultar amenazantes.

Por otro lado, un participante indicó sentirse acompañado, lo que constituye una excepción dentro del grupo: “Yo sí, acompañada” (Participante 2). Estos resultados indican la presencia de la vivencia de soledad en la mayoría de los adolescentes, demostrando que el acompañamiento emocional no se vive de manera igual dentro del grupo. Desde una perspectiva psicodinámica, el aislamiento puede comprenderse como una manifestación del conflicto inconsciente, en la distancia emocional funcionan como mecanismo de protección frente al malestar psíquico, al miedo al rechazo o a la dificultad para confiar en el otro.

Categoría: Cierre reflexivo

El cierre reflexivo cumple una función de cuidado emocional debido a que, a lo largo del grupo focal, los participantes se abrieron emocionalmente y compartieron vivencias personales de alta carga afectiva, incluyendo experiencias de dolor, soledad, pérdida y malestar emocional. Este nivel de apertura hace necesario un cierre que permita contener lo expresado y evitar que los participantes queden expuestos emocionalmente tras haber verbalizado aspectos sensibles de su historia personal.

Subcategoría: Qué pedirían para sentirse mejor

Esta subcategoría identifica los deseos y necesidades que surgen en los adolescentes al compartir vivencias personales de alta carga emocional durante el desarrollo del grupo focal. Los discursos evidencian que, al aproximarse al cierre del espacio grupal, los participantes indican sus deseos hacia aspectos vinculados al bienestar emocional, la estabilidad afectiva, la presencia de figuras significativas y la proyección de un futuro percibido como más seguro. Este momento es importante, muestra un proceso de introspección y simbolización, en el que los adolescentes logran identificar aspectos que consideran fundamental para su equilibrio psíquico y emocional.

En este sentido, algunos participantes manifiestan deseos relacionados con su proyecto de vida señalando aspiraciones que integran el logro personal y la preservación de los vínculos afectivos, como se evidencia en la expresión: “le pediría a Dios cumplir mi sueño, mi carrera y que mis padres estén vivos” (Participante 1). Otros discursos ponen énfasis en la necesidad de una mayor cercanía emocional y tiempo compartido con las figuras parentales, destacando la importancia del acompañamiento, como se observa en la expresión: “le pediría a mi papá que pase más tiempo conmigo, que conviva más tiempo conmigo” (Participante 2).

Igualmente, se evidencia la necesidad de la figura materna vinculada a la búsqueda de contención emocional, como se refleja en expresiones como: “se lo pediría a mi mamá, quisiera que regrese” (Participante 3) y “le pediría a mi mamá que esté más presente en mi vida” (Participante 4), las cuales sugieren la vivencia de carencias afectivas que impactan en el estado emocional de los adolescentes. Asimismo, algunos participantes vinculan sus deseos a través de pedidos relacionados con la estabilidad económica del hogar, como se evidencia en la expresión: “le pediría a Dios un buen trabajo para mi mamá” (Participante 5), lo que indica la relación entre seguridad material y sensación de protección emocional.

De manera general, estos relatos muestran que los adolescentes relacionan el sentirse mejor y experimentar mayor bienestar emocional con la presencia, el cuidado y la disponibilidad afectiva de sus vínculos familiares significativos. En este sentido, los deseos expresados al cierre del grupo focal no solo reflejan necesidades conscientes, sino que también permiten percibir conflictos inconscientes relacionados con el apego, la pérdida y la búsqueda de contención emocional, apoyando la importancia de generar espacios de escucha que posibiliten la elaboración simbólica de estas vivencias.

Justificación teórica

Por medio de los resultados obtenidos mediante el capítulo anterior, se procede a la justificación teórica con el propósito de interpretar y fundamentar los resultados desde un marco conceptual que integre los aportes del desarrollo adolescente, la depresión como experiencia subjetiva y la perspectiva psicodinámica del conflicto inconsciente.

Los resultados muestran que la adolescencia se configura como una etapa de particular vulnerabilidad emocional, en la que los participantes expresan sentimientos de tristeza, soledad, ambivalencia afectiva y dificultades para regular sus emociones. Estas expresiones reflejan los desafíos de un período marcado por la búsqueda de identidad y el cuestionamiento de los vínculos significativos. Erikson (1968) indica que la adolescencia implica una crisis normativa en la que el sujeto intenta consolidar su identidad, proceso que está acompañado de inestabilidad emocional. Asimismo, Steinberg (2014) explica que los cambios neurobiológicos y psicosociales propios de esta etapa incrementan la sensibilidad emocional y la dependencia del entorno, lo que concuerda con lo observado en los participantes del estudio. La OMS (2022) y Espinoza et al. (2022) advierten que la ausencia de redes de apoyo y contención emocional aumenta el riesgo de desarrollar sintomatología depresiva durante la adolescencia.

Por otro lado, los relatos evidencian que el malestar emocional no se expresa de una única forma, sino que adopta manifestaciones diversas como el aislamiento, el llanto, el silencio, estados de enojo, entre otros. Estas diversas expresiones permiten comprender la depresión como una experiencia profundamente subjetiva, en concordancia con Nunes y Faro (2021) y Rodríguez y López (2025), quienes indican que el sufrimiento psíquico en adolescentes no siempre se presenta de manera explícita o verbal. Por otro lado, Beck et al. (1979) y Thapar et al. (2012) señalan que la depresión en esta etapa suele expresarse a través de síntomas emocionales, cognitivos y somáticos, lo que ayuda a comprender las diferentes formas en que los adolescentes del estudio manifiestan su malestar.

En relación con los vínculos afectivos, los resultados permiten observar la presencia de relaciones familiares y sociales frágiles, caracterizadas por ausencias parentales. Estos resultados coinciden con la teoría del apego propuesta por Bowlby (1988), quien indica que la falta de una base segura afecta la capacidad del sujeto para regular sus emociones. Asimismo, Ainsworth (1989) señala que, cuando las figuras primarias no están disponibles emocionalmente, los adolescentes tienden a buscar apoyo en otros vínculos significativos, lo cual se refleja en los discursos analizados. Por otro lado, Bravo-Escandela y Godoy-Rodríguez (2025) y Duarte-Tánori et al. (2023) indican que los estilos de apego inseguros y la fragilidad vincular constituyen factores de riesgo para el desarrollo de síntomas depresivos.

Desde el enfoque psicodinámico, los resultados pueden observarse como la expresión del conflicto inconsciente que se activa en una etapa del desarrollo donde el Yo aún no se ha configurado y busca un equilibrio interno. Freud (1923) plantea que el conflicto inconsciente se manifiesta cuando el Yo no logra mediar adecuadamente las demandas del Ello y las exigencias del Superyó. En la adolescencia, este equilibrio está tensionado, lo que puede manifestarse en sentimientos de culpa, autocrítica, tristeza y desvalorización personal. Braier (2012) y McWilliams (2011) indican que, cuando los recursos del Yo son insuficientes, el malestar psíquico suele expresarse a través de síntomas emocionales y conductuales, aspecto que se evidencia en los relatos de los participantes.

También se observa que los adolescentes recurren a mecanismos de defensa como el silencio, el aislamiento y la evitación emocional, los cuales funcionan como recursos del Yo para protegerse frente al sufrimiento interno. En concordancia con las investigaciones de Pasqualini (2022) y Laplanche y Pontalis (2004), indican que, los contenidos reprimidos continúan operando desde el inconsciente y encuentran vías indirectas de expresión cuando no han sido simbolizados. Asimismo, Gross (1998) y Lazarus y Folkman (1984) explican que estas conductas pueden funcionar como estrategias de regulación emocional frente a afectos intensos, aunque no siempre resulten eficaces a largo plazo.

Como último punto, la parte final del grupo focal, el cierre reflexivo del grupo focal permitió identificar que, a pesar del malestar expresado, los adolescentes manifiestan deseos vinculados al cuidado, la presencia parental, la estabilidad familiar y la realización personal. Este punto es importante, evidencia la necesidad de brindar un cierre y contención a las vivencias emocionales que surgen a lo largo del proceso investigativo. Asimismo, Walsh (2016) habla sobre la importancia de la contención emocional y de los procesos de resiliencia familiar para la elaboración del sufrimiento psíquico, mientras que Nardi (2004) señala que la búsqueda de sentido y pertenencia constituye un eje central en la experiencia adolescente.

Para finalizar, los resultados del estudio se apoyan en fundamentos teóricos y permiten interpretar la depresión en adolescentes como el efecto de la interacción entre factores del desarrollo, experiencias vinculares tempranas y conflicto inconsciente no resuelto, lo que confirma la importancia del enfoque psicodinámico y relacional para el análisis del malestar emocional en esta etapa del ciclo vital.

CONCLUSIONES

A partir del proceso de investigación realizada y del análisis cualitativo de la información obtenida, es posible formular las siguientes conclusiones:

- El estudio permitió comprender la importancia del conflicto inconsciente como un punto central en la interpretación de la experiencia subjetiva de la depresión en los adolescentes participantes. A través del análisis de los discursos, se pudo identificar manifestaciones de malestar emocional que se relacionan a tensiones internas no elaboradas tales como sentimientos de tristeza, culpa, autocrítica y ambivalencia afectiva. Estos resultados nos permiten comprender a la depresión adolescente como una vivencia compleja, vinculada a procesos intrapsíquicos y no únicamente a la presencia de síntomas observables.
- La técnica utilizada (grupo focal) permitió la recolección de información de manera óptima debido a que posibilitó a la aparición de relatos vinculados a experiencias de pérdida, soledad, carencias afectivas y dificultades en la regulación emocional, narradas desde la subjetividad de los participantes. El grupo focal funcionó como un espacio de escucha que facilitó la verbalización de contenidos emocionales que, en podrían permanecer poco expresados en diferentes contextos, dando lugar al acceso cualitativo a la vivencia del malestar emocional.
- El análisis discursivo demostró que el conflicto inconsciente se manifiesta de manera simbólica e indirecta, a través de recursos expresivos como los silencios, el aislamiento, las dificultades para identificar y comunicar emociones. Esto se entiende como modos subjetivos de afrontar experiencias emocionales complicadas de elaborar de manera consciente.
- En relación con el contexto de los participantes, los resultados indican que la vivencia del malestar emocional se encuentra vinculada a las dinámicas relacionales, especialmente por las que están atravesadas por fragilidad

afectiva, ausencia de figuras significativas, experiencias de pérdida y demandas propias de la etapa adolescente.

- En cuanto al alcance del estudio, la investigación permitió comprender desde su propio contexto, la manera en que los adolescentes del Patronato Provincial de Tungurahua experimentan la depresión. Los resultados no buscan generalización estadística, sino que contribuyen aportes comprensivos que pueden orientar futuras reflexiones e intervenciones en contextos similares, desde una perspectiva clínica, educativa o psicosocial.
- Respecto a las limitaciones metodológicas, se reconoce que, el tamaño reducido de la muestra pudo influir en la variedad de perspectivas obtenidas. Además, el carácter transversal y cualitativo del estudio impidió observar la evolución temporal de los conflictos emocionales identificados. Estas limitaciones invitan a futuras investigaciones que incorporen diseños longitudinales, técnicas complementarias como entrevistas individuales o enfoques mixtos, que permitan profundizar y ampliar la comprensión del fenómeno estudiado.

RECOMENDACIONES

Para contribuir a la investigación futura, se hacen las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda fortalecer los espacios de formación y actualización profesional en el Patronato Provincial de Tungurahua, integrando el enfoque psicodinámico para la comprensión del conflicto inconsciente y su relación con la depresión en adolescentes, con el fin de favorecer las intervenciones psicológicas.
- Se recomienda implementar de manera espacios grupales de escucha y contención emocional, como grupos focales o talleres terapéuticos, que permitan a los adolescentes expresarse de manera abierta en un entorno seguro y acompañado.
- Se recomienda que los procesos de intervención psicológica con adolescentes incluyan el análisis del lenguaje y manifestaciones corporales del malestar emocional.
- Se recomienda promover intervenciones integrales que involucren tanto al adolescente como a su contexto familiar y social, con el fin de fortalecer los vínculos afectivos y prevenir la aparición de sintomatología de los cuadros depresivos.

BIBLIOGRAFÍA

- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709–716. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709>
- Álvarez, P. L., Berrocal, V. A., Jiménez, V. P., & Pinto, V. A. (2024). Revisión sistemática sobre la ideación suicida y depresión en adolescentes en los últimos 10 años. *Fides et Ratio*, 27(27), 173–205. <https://fidesetratio.ulasalle.edu.bo/index.php/fidesetratio/article/view/16/14>
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). APA.
- Arbiser, S. (2016). El inconsciente freudiano: Una lectura. *Psicoanálisis: Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 38(2–3), 409–422. <https://bit.ly/3H0A0Tt>
- Basantes, M., Narvárez, J., Villavicencio, A., Ortiz, L., Ramos, M., & González, P. (2021). Depresión en adolescentes y factores asociados en contextos educativos. *Revista de Psicología y Educación*, 15(2), 175–189.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Braier, E. (2012). El análisis del superyó. *Intercambios, Papeles de Psicoanálisis / Intercanvis, Papers de Psicoanàlisi*, (29), 19–35. https://web.archive.org/web/20180421220957/http://intercanvis.es/pdf/29/art_n29_02.pdf
- Bravo-Escandela, A., & Godoy-Rodríguez, Y. (2025). Estilos de apego y depresión en adolescentes escolarizados. *Sistemas Humanos*, 5(1), 9–29. <https://ojs.uru.edu/index.php/sh/es/article/view/vol5-num1-2025-ayy-9-29>

- Bustamante, A., Luzuriaga, M., Rodríguez, P., & Espadero, C. (2022). Factores psicosociales asociados a la depresión en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54, 385–398. <https://doi.org/10.14349/rlp.2022.v54.12>
- Cortés, J., Román, P., Suárez, M., & Alonso, L. (2021). Adolescencia, regulación emocional y riesgo depresivo. *Revista Cubana de Psicología*, 38(1), 45–60.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Dolto, F. (2005). *La causa de los niños* (Obra original publicada en 1984). Paidós.
- Duarte-Tánori, K. G., Vera-Noriega, J. Á., & Fregoso-Borrego, D. (2023). Apego a los padres, a los iguales y adicción a internet en la relación entre depresión y autolesión en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 28(1), 1–12. <https://doi.org/10.5944/rppc.2023.28.1.1>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
- Freud, S. (1923). *El yo y el ello*. Amorrortu.
- Freud, S. (2006). *Duelo y melancolía* (Trabajo original publicado en 1917). Amorrortu.
- Guindi, P. (2011). Sobre “lo inconsciente” freudiano y la enseñanza oral del psicoanálisis. *Revista de Psicoanálisis*, 38(3), 215–230.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.
- Klein, M. (1994). *Envidia y gratitud* (Trabajo original publicado en 1935). Paidós.

- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2015). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5th ed.). SAGE Publications.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós.
- Lucadame, S., Cordero, J., & Daguerre, L. (2017). Esquemas desadaptativos tempranos, estilos parentales y depresión. *Revista Argentina de Psicología Clínica*, 26(3), 211–223.
- Martínez, M. (2011). *La investigación cualitativa: Síntesis conceptual*. Trillas.
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process* (2nd ed.). Guilford Press.
- Moscoso, S., Pérez, A., & Ruiz, D. (2021). Sintomatología depresiva en adolescentes: Una revisión actual. *Revista de Salud Mental*, 44(5), 215–223.
- Nardi, B. (2004). La depresión adolescente. *Psicoperspectivas*, 3(1), 95–126.
<https://www.redalyc.org/pdf/1710/171017841006.pdf>
- Nunes, C., & Faro, A. (2021). Autoestima, autoconcepto y depresión en adolescentes. *Psicología: Teoría e Práctica*, 23(2), 1–15.
<https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTP202114>
- Pasqualini, M. (2022). *Psicoanálisis y teoría social: Inconsciente y sociedad de Freud a Žižek*. Fondo de Cultura Económica Argentina.
<https://books.google.es/books?id=jymbEAAAQBAJ>
- Radchick, A. (2022). *Mapas de lo inconsciente*. Samsara.
<https://books.google.com.ec/books?id=w065EAAAQBAJ>

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Universidad de Antioquia.

Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet*, 379(9820), 1056–1067. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60871-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60871-4)

UNICEF España. (2024). Estado mundial de la infancia 2024: Salud mental y bienestar adolescente. <https://www.unicef.es>

Valles, M. S. (2009). Entrevistas cualitativas. Centro de Investigaciones Sociológicas.

Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (3rd ed.). Guilford Press.

ANEXOS

ANEXO 1: Oficio para la autorización del trabajo de titulación



CENTRO DE POSGRADOS

Ambato, 07 de octubre de 2025
CP- 867- 2025

Ing.
Juan Manuel Armendáriz
ADMINISTRADOR DEL PATRONATO PROVINCIAL DE TUNGURAHUA
Presente.-

De mi consideración:

Ante todo, le anticipo un respetuoso saludo y el deseo de éxitos en sus funciones. El motivo de la presente es solicitar autorización para que la Srta. Erika Natali Guerrero García, portadora de la cédula de ciudadanía N.º 1803843455, estudiante de la Maestría en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes de la PUCESA, realice la recolección de datos para su trabajo de titulación intitulado: CONFLICTO INCONSCIENTE Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE UN CUADRO DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES, bajo la dirección del Mg. Víctor Manuel Cuadrado Rodríguez, docente de la carrera de Psicología Clínica de la escuela de Salud y Bienestar de la PUCESA. El objetivo es identificar los conflictos inconscientes que inciden en el desarrollo de un cuadro depresivo en adolescentes, con el propósito de aportar a la comprensión y abordaje clínico de esta problemática desde una mirada psicoanalítica, generando a su vez un espacio reflexivo y de contención grupal para los participantes, que contribuya a su bienestar emocional.

Para la recolección de información, se utilizará la técnica de grupo focal con una muestra intencionada de entre 6 y 8 adolescentes previamente diagnosticados con depresión, bajo los lineamientos éticos de confidencialidad y consentimiento informado. La duración estimada de la aplicación será de aproximadamente 60 a 90 minutos, en una única sesión grupal.

La presente investigación no implica ningún riesgo para los participantes ni interferirá con las actividades institucionales; al contrario, busca apoyar los procesos terapéuticos existentes mediante la identificación de factores psíquicos profundos asociados a la depresión, y ofrecer a la institución una sistematización de resultados que podrían orientar futuras intervenciones clínicas.

Agradecida de antemano por su colaboración.

Atentamente,

DAYAMY
LIMA ROJAS

Firmado digitalmente
por DAYAMY LIMA
ROJAS
Fecha: 2025.10.07
14:56:38 -05'00'

Mg. Dayamy Lima Rojas
DIRECTORA DEL CENTRO DE POSGRADOS (E)
PUCE sede Ambato

Dirección: Av. Manuelita Sáenz y Remigio Crespo
Código postal: 180207 / Teléfono: (593-3) 299 4840 Ext. 3105
Ambato - Ecuador / www.pucesa.edu.ec



JESUITAS ECUADOR

ANEXO 2: Oficio para el levantamiento de datos



**Pontificia Universidad
Católica del Ecuador**
Seréis mis testigos

AMBATO

CENTRO DE POSGRADOS

Ambato, 15 de enero de 2026
CP # 010-2026

Ingeniero
Juan Manuel Armendaris
ADMINISTRADOR DEL PATRONATO PROVINCIAL DE TUNGURAHUA
Presente. -

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y mis mejores deseos de éxito en el ejercicio de sus funciones. Por medio de la presente, me permito solicitar de manera respetuosa y formal su autorización para que la **Srta. Erika Natali Guerrero García** con cédula de ciudadanía N.º **1803843455**, estudiante del Programa de Maestría en Psicología Clínica, mención Psicoterapia Infantil y de Adolescentes, pueda llevar a cabo la recolección de datos correspondiente a su trabajo de titulación, titulado: "Conflicto inconsciente y su incidencia en el desarrollo de un cuadro de depresión en adolescentes", el cual, está dirigido a una muestra de 6 - 8 adolescentes con diagnóstico de depresión.

Para la recolección de datos se aplicará la Técnica de Grupo Focal, la misma que se estima realizar el viernes 23 de enero/2026 en las instalaciones del Patronato Provincial De Tungurahua.

Es importante señalar que, la información recolectada será tratada bajo estrictos criterios de confidencialidad y anonimato, y será utilizada exclusivamente con fines académicos e investigativos, en concordancia con los objetivos del estudio. Asimismo, previo a la aplicación de la técnica, se procederá a la administración del correspondiente consentimiento informado a los padres o representantes legales, así como del asentimiento informado a los estudiantes participantes.

Agradezco de antemano la atención brindada a la presente solicitud y quedo atenta a su favorable respuesta.

Atentamente,


Dra. Linda Amancha, Mg.
DIRECTORA DEL CENTRO DE POSGRADOS



Dirección: Av. Manuelita Saenz y Remigio Crespo
Código postal: 180207 / **Teléfono:** (593-3) 299 4840 Ext. 1102-1101
Ambato - Ecuador / www.pucesa.edu.ec



JESUITAS ECUADOR

ANEXO 3: Carta de consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO****Ambato, 23 de enero de 2026**

Yo, , en calidad de representante legal del/la adolescente , declaro que he sido debidamente informado/a sobre la participación de mi representado/a en el proyecto de investigación titulado: “**Conflicto inconsciente y su incidencia en el desarrollo de un cuadro de depresión en adolescentes**”, el cual se desarrolla como parte de un trabajo de titulación en el área de Psicología. Se me ha explicado de manera clara y comprensible que la investigación tiene un **enfoque cualitativo** y que la técnica de recolección de información será un **grupo focal**, el cual consistirá en un espacio de diálogo grupal orientado a **fortalecer habilidades socioemocionales y comprender vivencias emocionales propias de la adolescencia**. La duración aproximada de la actividad será de hasta **dos horas**.

Asimismo, se me ha informado que:

- La participación del/la adolescente es **totalmente voluntaria**.
- Puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto implique sanción, perjuicio o consecuencia alguna.
- La información compartida será tratada con **estricta confidencialidad**, respetando el anonimato de los participantes.
- Los datos obtenidos serán utilizados **únicamente con fines académicos y científicos**, y no se divulgará información que permita la identificación personal de los participantes.
- La actividad no representa ningún riesgo físico y, en caso de que el adolescente manifieste malestar emocional durante el proceso, se contará con la orientación profesional correspondiente o se realizará la derivación necesaria.

Declaro que he tenido la oportunidad de realizar preguntas, las cuales han sido respondidas de manera satisfactoria, y que comprendo los objetivos y procedimientos del estudio. Por lo tanto, **autorizo libre y voluntariamente** la

participación de mi representado/a en el presente proyecto de investigación.

Nombre del representante legal:

Firma:

Fecha: //

ANEXO 4: Guía de preguntas para el grupo focal**Focus Group****CONFLICTO INCONSCIENTE Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE UN CUADRO DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES***Ejes y Preguntas***Apertura y encuadre (calentamiento)**

1. Si su vida emocional fuera un clima, ¿cómo estaría hoy: soleado, nublado o tormentoso?
2. ¿Cómo se siente el silencio cuando están solos?

Dinámica familiar disfuncional

3. Si su casa fuera un lugar o un paisaje, ¿cómo lo describirían y por qué?
4. ¿Qué cosas sienten que deben guardar en una "caja" para que no generen problemas?

Vínculos afectivos frágiles

5. ¿Quién es la persona con la que sienten que pueden bajar la guardia sin miedo?
6. Si sus relaciones fueran un refugio, ¿se sienten protegidos o todavía a la intemperie?

Malestar, emocional y síntomas depresivos

7. Cuando algo duele por dentro, ¿cómo sienten que ese dolor intenta salir?
8. ¿En qué momentos sienten que el peso que cargan se vuelve más pesado?

Conductas de riesgo y formas de descarga emocional

9. Cuando la presión es demasiado fuerte, ¿qué hacen para que no explote?
10. ¿Alguna vez han sentido ganas de desaparecer, como si quisieran apagar el ruido por un momento?

Aislamiento y relaciones con pares

11. ¿Cómo se sienten en relación con los demás: ¿acompañados o más bien solos, aunque estén rodeados de gente?

Cierre reflexivo

12. Si pudieran pedir algo para sentirse mejor, ¿qué sería y a quién se lo pedirían?