

# Alianzas Estratégicas: Profesionales de Salud y Adolescentes



**Prof. Mag. Ariel González Galeano**

**PSICÓLOGO CLÍNICO – SEXÓLOGO**

Máster en Sexología y Terapia de Pareja - Máster en Salud Sexual y Sexología Clínica - Maestría en Psicología Clínica – Especialización en Salud Pública - Docente Cátedra de Consejería – Carrera de Psicología Clínica de la UNA Gerente General de ECIS – Educación, Clínica e Investigación en Sexualidad

**Redes: @arielgzg – Email: ariel@ecisweb.com**

**Consultorio: 328-8108 – 0991 400781**



# PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS EN LA ADOLESCENCIA

## ADOLESCENCIA TEMPRANA (ENTRE LOS 10 Y LOS 13 AÑOS)

- ❖ Durante esta etapa, suelen comenzar a crecer más rápido.
- ❖ **Estos cambios corporales pueden generar curiosidad y ansiedad en algunos, en especial si no saben qué esperar o qué es normal.**
- ❖ Los adolescentes más jóvenes tienen ideas concretas y extremistas.
- ❖ **Los preadolescentes sienten una mayor necesidad de privacidad.**



Fuente: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

# PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS EN LA ADOLESCENCIA

## ADOLESCENCIA MEDIA (ENTRE LOS 14 Y LOS 17 AÑOS)

- ❖ Los cambios físicos que comenzaron en la pubertad continúan durante la adolescencia media.
- ❖ **A esta edad, a muchos adolescentes les surge el interés en las relaciones románticas y sexuales.**
- ❖ **Muchos jóvenes en su adolescencia media discuten más con sus padres porque luchan por tener más independencia.**
- ❖ El cerebro sigue cambiando y madurando en esta etapa, pero aún hay muchas diferencias entre la forma de pensar de un joven en su adolescencia media y de un adulto.

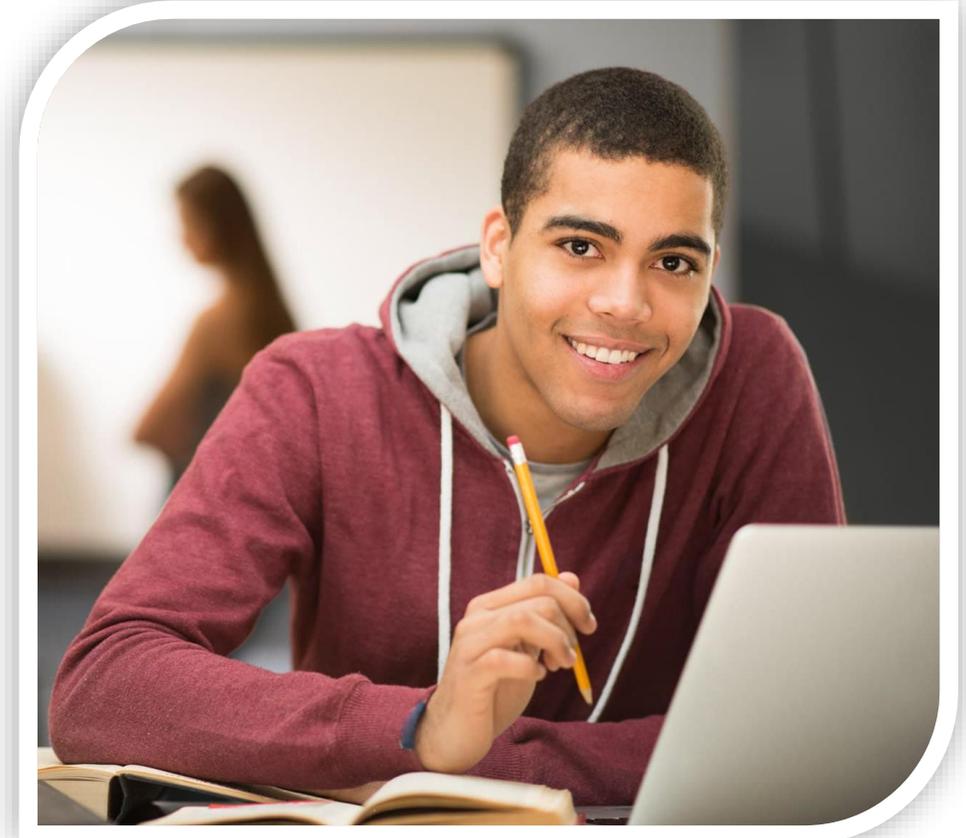


# PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS EN LA ADOLESCENCIA

## ADOLESCENCIA TARDÍA (18 A 21 AÑOS... ¡O MÁS!)

Los jóvenes en la adolescencia tardía por lo general ya completaron el desarrollo físico y alcanzaron la altura definitiva que tendrán como adultos. **Para esta edad suelen tener más control de sus impulsos y pueden sopesar los riesgos y recompensas mejor y con más precisión.** En comparación con los jóvenes en la adolescencia media, los jóvenes en la adolescencia tardía podrían encontrarse pensando:

- *"Por más que me encanten las películas de Paul Rudd, tengo que estudiar para mi examen final".*
- *"Debería usar un condón... aunque mi novia use un método anticonceptivo, no previene el embarazo en un 100 %".*
- *"Aunque la marihuana sea legal, me preocupa el modo en que podría afectar mi estado de ánimo y mi desempeño en la escuela o el trabajo".*







**Búsqueda y REAFIRMACIÓN de la propia IDENTIDAD**

## ¿Con QUIÉN/ES NECESITAMOS hacer las ALIANZAS?

Adolescente Temprano	Adolescente Medio	Adolescente Tardío
GAY	RICO	SIN PADRES
ASEXUAL	POBRE	CON PADRES
NEGRO	FLACO	HETEROSEXUAL
BLANCO	CON SOBREPESO	TRANSGÉNERO
DEL CAMPO	DE LA CIUDAD	GUARANÍ PARLANTE
HOMBRE	MUJER	INTERSEXUAL
BISEXUAL	CON DISCAPACIDAD	GAMER

**Y un largo "etc, etc, etc", afectados por condicionantes culturales y económicos**



La alianza terapéutica o de trabajo implica una colaboración continuada entre paciente y profesional clínico que abarca las características de su relación orientadas tanto a las tareas como al afecto. En concreto se suele definir como: a) **el grado de acuerdo** entre paciente y profesional clínico en torno a los objetivos del tratamiento; b) la **colaboración en tareas de tratamiento** necesarias para el logro de las metas y c) **el vínculo afectivo** (por ejemplo, el cuidar, la empatía, la confianza) entre el paciente y el médico.

# ADOLESCENTES Y FAMILIAS EN CONFLICTO: UN MODELO DE INTERVENCIÓN FOCALIZADA EN LA ALIANZA TERAPÉUTICA

Valentín Escudero y Cristina Muñiz de la Peña – (2010)

Acceso directo al texto en: <https://aulavirtual.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2017/04/Alianza-en-TF-con-Adolescentes-SOATIF.pdf>

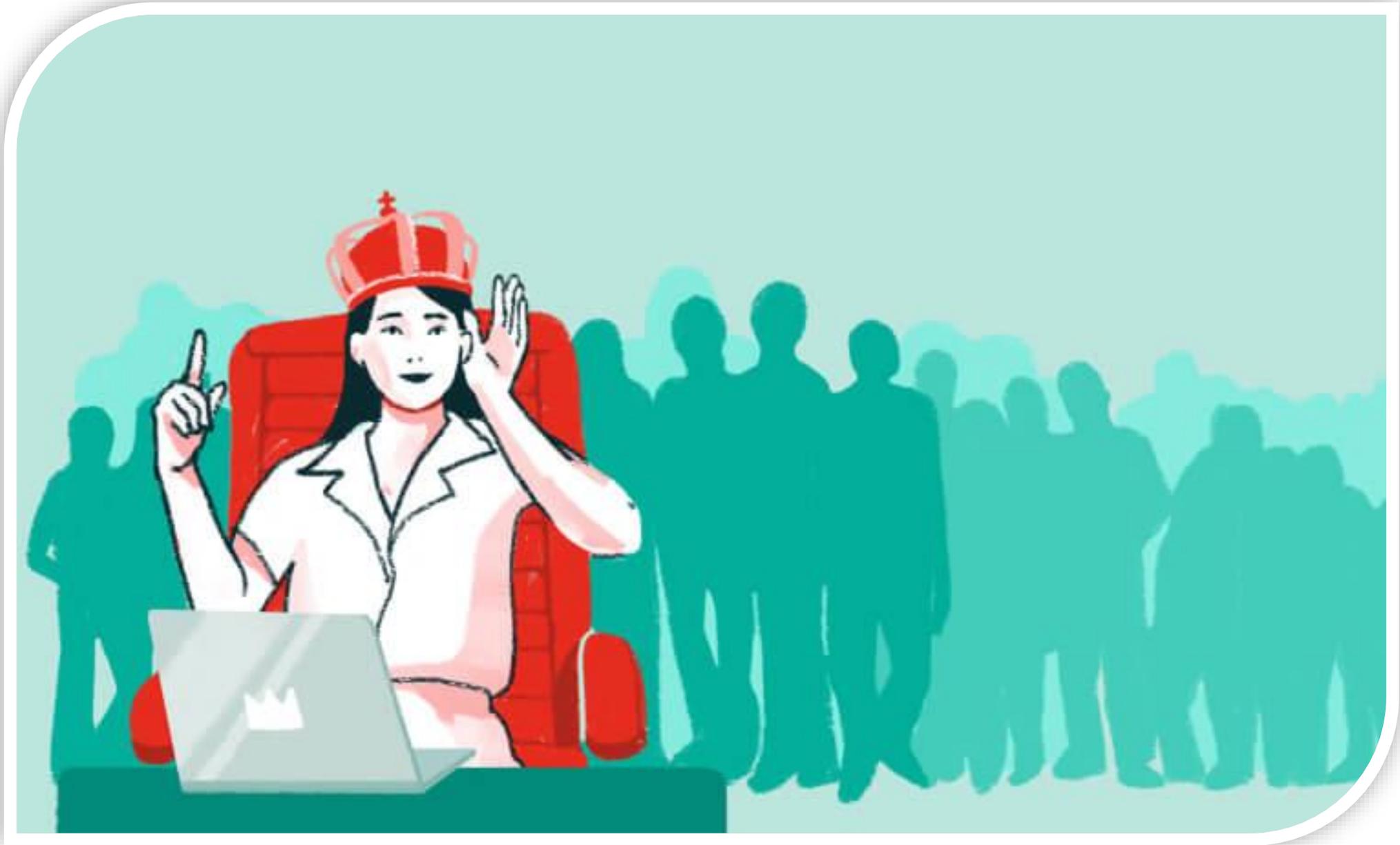
La terapia familiar con adolescentes en conflicto presenta una dificultad muy común y que determina en gran medida el éxito del tratamiento: el rechazo a la terapia por parte del adolescente que se siente obligado o “rehén” y la focalización de los padres en el adolescente como “culpable” del problema. Esta dificultad se evidencia de manera especial en la creación de un sistema terapéutico con la familia y el adolescente, pero es una clave de todo el proceso de intervención. El presente modelo se basa en cuatro dimensiones que guían el proceso de intervención: **conexión emocional con el cliente, creación de seguridad en el contexto terapéutico, enganche en el proceso de terapia, y sentido dentro de la familia de compartir el propósito de la terapia.**

# LA ALIANZA TERAPEUTICA EN PSICOTERAPIA

M.L. Friedlander et al (2016)

Acceso directo al texto en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/La-Alianza-Terap%C3%A9utica-en-la-Psicoterapia.-Friedlander-y-otros.pdf>

El terapeuta la había tratado durante casi dos años; consideraba que ella había mejorado significativamente y estaba bastante seguro de que había quedado satisfecha. Pensaba que obtener cierta información le podría ser útil en su trabajo con futuros clientes y durante la última sesión le preguntó: **“En esta terapia, ¿qué le ha ayudado más a usted?”**. Ella respondió: “¿Recuerda aquella ocasión en que un abejorro revoloteaba por la ventana?”. “Sí”, contestó él, visiblemente avergonzado. Era alérgico a las abejas y les tenía terror, por lo que la pregunta de ella le devolvió una vívida imagen de sí mismo encogido de miedo debajo de la mesa, mientras ella ahuyentaba la abeja y la hacía salir por la ventana. **“Para mí, aquello marcó un cambio decisivo –continuó ella-, porque hasta ese momento yo le veía a usted como una persona perfecta, pero distante e inaccesible. No confiaba en que verdaderamente pudiera ayudarme o comprenderme; sin embargo, cuando decidí que había algo con lo que me podía identificar y entonces me abrí. A partir de entonces fue cuando empecé realmente a trabajar en las sesiones. Todo empezó a encajar.”**



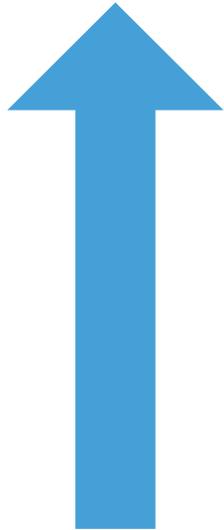
Reconociendo la  
Identidad del  
Adolescente



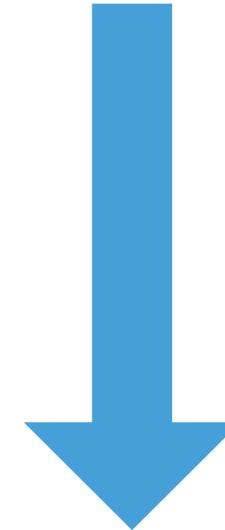
Respetando sus  
características  
evolutivas



Dándole la  
responsabilidad de su  
propio bienestar



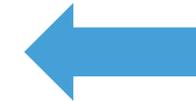
**¿Cómo  
realizar las  
ALIANZAS?**



Recordando nuestra  
área de expertise como  
Profesionales de Salud



Reconociendo nuestras  
habilidades y  
limitaciones



Recordando que  
nuestro mandato es  
contribuir al bienestar





# Alianzas Estratégicas: Profesionales de Salud y Adolescentes



**Prof. Mag. Ariel González Galeano**

**PSICÓLOGO CLÍNICO – SEXÓLOGO**

Máster en Sexología y Terapia de Pareja - Máster en Salud Sexual y Sexología  
Clínica - Maestría en Psicología Clínica – Especialización en Salud Pública -  
Docente Cátedra de Consejería – Carrera de Psicología Clínica de la UNA  
Gerente General de ECIS – Educación, Clínica e Investigación en Sexualidad

**Redes: @arielgzg – Email: ariel@ecisweb.com**

**Consultorio: 328-8108 – 0991 400781**