

# **Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente**

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial 15018, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 1976.

Departamento de Psicología, Educación y Salud  
MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA



## **Cambios a partir del proceso psicoterapéutico en tres funciones mentalizadoras de una consultante, vinculadas con su parentalidad y los conflictos relacionales con sus hijos adolescentes**

---

Trabajo recepcional que para obtener el grado de  
Maestra en Psicoterapia

Presenta: **FERNANDA GONZÁLEZ LUNA GUTIÉRREZ**

Tutor **DR. OSCAR VALENCIA MAGALLÓN**

Tlaquepaque, Jalisco. Julio de 2025

## Resumen

En el presente Trabajo de Obtención de Grado se realizó un análisis del contenido de la narrativa de una consultante madre soltera asistente al Proyecto Presencia del ITESO, con el objetivo de identificar los cambios que se dieron a partir del proceso psicoterapéutico en las funciones mentalizadoras *Empatía, Identificación emocional y Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* en la consultante cuyo motivo de consulta es su parentalidad vinculada a los conflictos relacionales con sus hijos adolescentes.

Para este fin, se llevó a cabo un análisis del contenido de la narrativa en seis sesiones de psicoterapia de la consultante, de las cuales tres sesiones estaban cercanas al inicio del proceso y tres cerca del final. Se clasificaron fragmentos dentro de las categorías de las tres funciones mentalizadoras en los que la consultante hacía referencia a los conflictos con sus hijos, se categorizó su eficiencia y se identificaron los que estaban vinculados a aspectos de su parentalidad.

Los resultados exponen cambios en algunas de las Funciones Mentalizadoras desde la perspectiva de la eficiencia y la deficiencia. Se observan posibles dificultades en la Función Reflexiva Parental de la consultante, posiblemente relacionadas con las implicaciones psicosociales de su condición de madre soltera. Se proponen algunas líneas de investigación.

**Palabras clave:** Mentalización, función mentalizadora, función reflexiva parental, psicoterapia, conflictos relacionales, hijos adolescentes, parentalidad, madre soltera.

## **Abstract**

In this research, an analysis was conducted of the narrative of a single mother client attending the ITESO Presence Project. The aim was to identify the changes that occurred throughout the psychotherapeutic process in the mentalizing functions of Empathy, Emotional Identification, and the Buffering of Dysfunctional Attributions in the client, whose reason for consultation was her parenting in connection with relational conflicts with her adolescent children.

To this end, an analysis of the content of the narrative was carried out on six of the client's psychotherapy sessions, three of which were near the beginning of the process and three near the end. Excerpts were classified under the categories of the three mentalizing functions, in which the client referred to conflicts with her children. Their effectiveness was categorized, and those linked to aspects of her parenting were identified.

The results show changes in some of the Mentalizing Functions in terms of both efficiency and deficiency. Possible difficulties were observed in the client's Parental Reflective Function, potentially related to the psychosocial implications of her status as a single mother. Some lines of future research are proposed.

**Keywords:** Mentalization, mentalizing function, parental reflective function, psychotherapy, relational conflicts, adolescent children, parenting, single mother.

## **Agradecimientos y dedicatoria**

Quiero dedicar este trabajo a mi esposo Emilio y a mis papás Rodrigo y Gina, que me han apoyado y sostenido en cada uno de los momentos de este camino tan retador y gratificante. A mis hermanos Esteban y Pablo y a mis amigas, por acompañarme, escucharme y darme un espacio para pausar, recargar y continuar.

A mis compañeros y maestros, con los que tuve el gusto de coincidir, aprender y compartir durante estos años, enriqueciendo mi formación en esta profesión que tanto he disfrutado y que tanto me ha enseñado sobre mí y sobre la vida.

Gracias a la coordinación de la Maestría, al Proyecto Presencia y a Centro Polanco, por la oportunidad que nos dan a los alumnos de aprender y compartir con personas que valoran y respetan nuestro trabajo. Y que, sin saberlo, tocan nuestra vida y transforman nuestro quehacer profesional.

# Índice

<b>I. Introducción .....</b>	<b>7</b>
<b>II. Problemática.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Planteamiento del problema .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Estado actual del arte .....</b>	<b>12</b>
<b>2.3 Justificación .....</b>	<b>16</b>
<b>2.4 Preguntas y objetivos.....</b>	<b>18</b>
2.4.1 Pregunta de investigación.....	18
2.4.2 Objetivo general .....	18
2.4.3 Objetivos secundarios.....	18
<b>III. Marco Teórico .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Teoría de la Mentalización .....</b>	<b>21</b>
3.1.1 Componentes de la mentalización .....	23
3.1.2 Polaridades de la mentalización .....	23
3.1.3 Funciones mentalizadoras .....	24
3.1.4 Características de una buena mentalización.....	26
3.1.5 Teoría del Apego .....	28
3.1.5.1 Modelos operativos .....	31
<b>3.2 Nuevos aportes a la mentalización .....</b>	<b>32</b>
3.2.1 Neurociencias y mentalización.....	32
3.2.2 Aspectos socioculturales en el desarrollo de la mentalización.....	35
<b>3.3 Mentalización y Psicoterapia .....</b>	<b>36</b>
3.3.1 Tratamiento Basado en Mentalización.....	37
<b>3.4 Función Reflexiva Parental .....</b>	<b>38</b>
<b>3.5 Parentalidad.....</b>	<b>39</b>
<b>3.6 Condición de madre soltera.....</b>	<b>41</b>
<b>3.7 Conflictos relacionales entre padres e hijos adolescentes .....</b>	<b>43</b>
<b>IV. Marco Metodológico.....</b>	<b>46</b>
<b>4.1 Descripción de la Metodología.....</b>	<b>46</b>
<b>4.2 Metodología cualitativa .....</b>	<b>46</b>
4.2.1 Estudio de caso .....	46
4.2.2 Análisis del contenido de la narrativa .....	47
<b>4.3 Procedimiento.....</b>	<b>48</b>
<b>4.4 Características de la consultante y del proceso psicoterapéutico .....</b>	<b>49</b>

<b>4.5</b>	<b>Definición y operacionalización de las variables</b> .....	<b>51</b>
4.5.1	Empatía (E) .....	52
4.5.2	Identificación emocional (IE) .....	53
4.5.3	Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales (AM) .....	53
4.5.4	Codificación .....	54
<b>V.</b>	<b>Hallazgos</b> .....	<b>55</b>
<b>VI.</b>	<b>Discusión</b> .....	<b>80</b>
<b>VII.</b>	<b>Conclusiones</b> .....	<b>86</b>
<b>VIII.</b>	<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>91</b>
<b>IX.</b>	<b>Anexos</b> .....	<b>98</b>

## I. Introducción

La parentalidad en contextos de vulnerabilidad psicosocial representa un área de creciente interés en el campo de la psicoterapia, particularmente en cuanto a las experiencias subjetivas de madres y padres que presentan dificultades de diferentes índoles con sus hijos. Estas dinámicas familiares, frecuentemente atravesadas por condiciones afectivas, socioculturales y estructurales, demandan un análisis que permita comprender los factores que inciden en la calidad del vínculo entre padres e hijos, así como propuestas para su intervención.

En este sentido, la Teoría de la Mentalización ofrece un marco teórico amplio para explorar los procesos psicológicos implicados en la comprensión de los estados mentales propios y ajenos, así como su influencia en la capacidad de ejercer una parentalidad sensible y reflexiva. Las funciones mentalizadoras se convierten en herramientas clave para analizar como las personas dan significado y afrontan sus relaciones, en este caso en la relación filio parental.

Este Trabajo de Obtención de Grado surge a partir del análisis de la narrativa de seis sesiones del proceso psicoterapéutico de una consultante madre soltera atendida en el Centro Polanco, dentro del Proyecto Presencia del ITESO. El estudio se centra en los cambios observados en las funciones mentalizadoras de la consultante a lo largo de su terapia, específicamente en relación con los conflictos vividos con sus hijos adolescentes.

El presente documento se estructura en seis capítulos: el primero presenta la problemática, el estado actual del arte, la justificación del estudio y la pregunta y objetivos de la investigación. El segundo expone el marco teórico, abordando los principales conceptos en torno a la Mentalización, la Función Reflexiva Parental, la parentalidad, la

condición de madre soltera y los conflictos relacionales entre padres e hijos adolescentes. El tercero describe el enfoque metodológico; el cuarto capítulo desarrolla los hallazgos obtenidos; el quinto ofrece una discusión de los resultados a la luz del marco teórico y finalmente, el sexto capítulo presenta las conclusiones y algunas propuestas para futuras líneas de investigación.

## II. Problemática

### 2.1 Planteamiento del problema

“Nadie te enseña a ser mamá” es una de las frases más dichas al respecto de la vivencia de ser madre en México, que refleja la complicada experiencia de balancear el cuidado, la relación emocional, la disciplina y la crianza de los hijos. El ser madre es una de las experiencias vitales más retadoras que una mujer puede vivir. Desde el embarazo, la mujer comienza un viaje que estará lleno de cambios, dudas, emociones, aprendizajes y responsabilidades. Dicho esto, una de las etapas de desarrollo de los hijos más difíciles para muchas madres es la adolescencia, ya que debido a todos los cambios a nivel fisiológico y psicológico que experimenta su hijo o hija, la relación se dificulta y se pueden llegar a presentar dificultades y problemáticas entre madres y padres con los hijos.

Es un hecho que la naturaleza de la etapa de la adolescencia posibilite las complicaciones en cuanto a la relación y aumente las probabilidades de que se presenten conflictos, sin embargo, la presencia de habilidades en los padres y madres para comprender la experiencia emocional de sus hijos y la flexibilidad para adaptarse a los cambios que exige esta etapa en cuanto a la crianza, puede ser así mismo un factor determinante en la calidad de la relación filio-parental durante esta etapa. La mayoría de las veces en la actualidad el enfoque suele estar en el adolescente y en sus acciones o actitudes, sin embargo, en pocas ocasiones nos preguntamos u observamos las de las madres y padres.

La Mentalización o Función Reflexiva (FR) es una de estas habilidades, que juega un papel importante en la calidad de las relaciones interpersonales, no siendo la relación

madre-hijo una excepción. En las últimas décadas ha aumentado el interés y se ha ido corroborando la relevancia que tiene este concepto tanto para explicar como para mejorar la calidad de las relaciones entre personas indiferentemente de las características de la relación. La mentalización es “(...) la capacidad humana por excelencia de comprenderse a sí mismo y a los demás en términos de estados mentales intencionales, como sentimientos, deseos, anhelos, actitudes y metas. Es una capacidad fundamental que permite a las personas desenvolverse en el complejo mundo social en el que viven” (Luyten et al., 2020, p. 2).

Más específicamente la Función Reflexiva Parental (FRP), se refiere a la capacidad mentalizadora de madres y padres de reflexionar sobre los estados mentales de su hija o hijo en las interacciones con él o ella (Rostad y Whitaker, 2016). Estos mismos autores llevaron a cabo un estudio con 79 cuidadores que arrojó como resultado que la Función Reflexiva de los padres o madres es un fuerte predictor de la calidad de la relación madre/padre- hijo/a en términos de comunicación, satisfacción parental, involucramiento parental, establecimiento de límites y apoyo parental.

Siendo esta teoría y este concepto relativamente nuevos, cobra mucho interés el entender su configuración e impacto en distintas situaciones, por lo que se han desarrollado varias investigaciones en cuanto a diferentes temas, por ejemplo, la mentalización como predictor de calidad marital y coparentalidad (Jessee, Mangelsdorf et al., 2018), mentalización y madres con psicopatología (Slade, 2023; Wendelboe, Stuart et al., 2024; Mattheß, Koch et al., 2024), la función reflexiva parental (Borelli, DeCoste et al., 2023; Slade & Slead, 2024; Madsen, Væver et al., 2023), función reflexiva parental y regulación emocional (Schultheis, Mayes et al., 2019).

Por otro lado se puede ver una notable tendencia de los estudios sobre Mentalización y Función Reflexiva Parental en las primeras etapas de desarrollo de los hijos (Barlow, Slead, et al., 2021; Dollberg, 2022; Menashe-Grinberg, Shneor, et al., 2022; Menashe-Grinberg & Atzaba-Poria, 2023). Sin embargo, existen pocos estudios que se enfoquen en la etapa de la adolescencia de los hijos (Zayde, Derella et al., 2023; Jewell, Herle et al., 2023).

Por otro lado, la relación existente entre ambos padres impacta en la crianza, debido a que afecta de manera directa los acuerdos o desacuerdos que puedan tener en cuanto a las prácticas alrededor del cuidado y educación de los hijos. En México, según un comunicado de prensa del INEGI a propósito del día de la madre en 2023, la situación conyugal de las madres en 2022 indica que 11% estaban solteras y 7 de cada 10 madres solteras eran económicamente activas. Por lo tanto, parece relevante indagar en los posibles efectos que derivan de la condición particular de ser madre soltera en la Función Reflexiva y en la interacción con los hijos. En esta línea, por ejemplo, existen investigaciones que correlacionan el estrés parental con las actitudes de las madres solteras hacia la relación con sus hijos (Tacca et. al., 2020).

A partir de esto es interesante pensar entonces en los cambios que se pueden presentar a partir de un proceso psicoterapéutico en las funciones mentalizadoras de una madre soltera cuyo motivo de consulta es su parentalidad vinculada a los conflictos relacionales que tiene con sus hijos adolescentes.

## **2.2 Estado actual del arte**

En lo que respecta a las investigaciones enfocadas en el tema que es de relevancia para este Trabajo de Obtención de Grado (TOG) existen estudios que implementan diferentes enfoques, haciendo algunos énfasis en la madre/padres, otros en el hijo (niño o adolescente) y otros en la relación.

En cuanto a los estudios centrados en la madre o los padres, Menashe-Grinberg et al. (2023), llevaron a cabo un estudio con 70 madres israelíes que tuvo como objetivo investigar los cambios en la función reflexiva parental después de la aplicación de un programa (DUET). Este consistía en una intervención grupal de 12 semanas en el que los padres se reunían en una sesión semanal de 90 mins, las cuales fomentaban la participación de los padres mediante estrategias y técnicas para, mediante un proceso de aprendizaje, mejorar sus habilidades parentales críticas. Las sesiones tenían un currículo estructurado y eran impartidas por dos facilitadores y operaban bajo la premisa de que los padres y madres tenían que primero conectar con sus emociones y pensamientos, antes de intentar conectar con las de sus hijos. La FRP se midió mediante observación y una entrevista. Los resultados arrojaron una mejora en la FRP en cuanto a las creencias parentales sobre las emociones y el sentido de eficacia parental, así como una interacción madre-hijo más positiva, disminución de problemas de comportamiento infantil y un aumento de la autorregulación infantil. Dichos resultados se mantuvieron por un periodo de 6 meses posteriores a la intervención.

Schultheis et al. (2019) realizaron un estudio en el que se centraron en cómo la regulación emocional de los padres puede ser significativa en la relación con los hijos, ya

que esta está relacionada con la mentalización y la FRP. Investigaron la relación entre regulación emocional, desregulación emocional y FRP en una muestra de 97 madres. Encontraron que las madres que mostraban una mayor tendencia a tener dificultades de expresar y regular sus emociones mostraron acceder a niveles más altos de prementalización y niveles bajos de mentalización. Así mismo, las madres que mostraban menor consciencia emocional se interesaban menos en el mundo interno de sus hijos. Es decir que los resultados encontrados apuntan a que efectivamente existe una relación entre la FR materna y distintos elementos de la regulación emocional.

Un estudio realizado por Dieleman et al. (2020), tuvo como objetivo ahondar en la comprensión de la asociación entre el perfeccionismo autocrítico parental y el control psicológico abordando el papel de la función reflexiva parental entre los padres de adolescentes. El diseño del estudio fue transversal e incluyó a 268 adolescentes, madres y padres. Los padres completaron cuestionarios que evaluaban el perfeccionismo autocrítico, la función reflexiva parental, la crianza psicológicamente controladora y los comportamientos problemáticos de sus hijos. Además, los adolescentes calificaron el uso de control psicológico por parte de sus padres. En los resultados se encontró que el perfeccionismo autocrítico se relacionó tanto directa como indirectamente, a través de la prementalización de los padres, con el control psicológico entre las madres y los padres. Se concluyó que la incapacidad para reflexionar sobre el mundo mental del adolescente y la tendencia a hacer atribuciones maladaptativas sobre los estados internos del adolescente hacen que los padres con altos niveles de perfeccionismo autocrítico sean vulnerables a depender de la crianza psicológicamente controladora.

En cuanto a las investigaciones que abordan temas sobre la relación entre padres e hijos adolescentes se encuentran algunos en los que se busca analizar la relación y el impacto de ciertos elementos de la relación en el desarrollo del adolescente. Por ejemplo, Paez y Rovella (2019) analizaron las conexiones entre la percepción del apego, las relaciones parentales y los aspectos cognitivos y emocionales de la empatía en un grupo de adolescentes. Encontraron que aquellos adolescentes que experimentaron un apego más alto hacia sus madres y padres reportaron una mayor percepción de aceptación en la relación con ellos y mostraron mayor empatía. De manera similar, los adolescentes que percibieron un estilo parental caracterizado por la aceptación por parte de sus madres y padres también presentaron mayores niveles de empatía. Explican que la experiencia de un apego seguro durante la adolescencia puede estar relacionada con la percepción de una relación interpersonal con los padres que se basa en la aceptación de la individualidad y una participación positiva, así como que tener un vínculo de apego seguro y percibir la aceptación como parte de la crianza podría contribuir al desarrollo de la empatía.

Zayde et al. (2023) identifican la falta de exploración realizada en cuanto a las intervenciones y estrategias de prevención de la relación entre el apego y el trauma en la adolescencia, por lo que llevaron a cabo un estudio exploratorio que evaluó los resultados entre diadas cuidador-adolescente con exposición intensa al trauma y exacerbada por la pandemia por COVID-19 en Estados Unidos. La muestra de 32 diadas participaba en el programa Connectig and Reflecting Experience (CARE) que es una intervención grupal basada en mentalización para desarticular el trauma intergeneracional y fomentar las relaciones de apego seguro. Se realizaron mediciones pre y post-intervención en la que

los cuidadores contestaron cuestionarios sobre FRP y el funcionamiento psicosocial de sus hijos adolescentes y, por otro lado, los adolescentes contestaron escalas de apego y funcionamiento psicosocial. En los resultados encontraron disminución en la prementalización de los cuidadores, mejora en el funcionamiento psicosocial de los adolescentes y aumento en los informes de los adolescentes en cuanto a la seguridad del apego. Lo que sugiere que intervenciones en crianza basadas en la mentalización pueden ser efectivas para fomentar el apego seguro y un buen funcionamiento social en la adolescencia.

En cuanto a las investigaciones realizadas en torno a la condición de madre soltera, Tacca, Alva y Chire (2020) elaboraron un estudio cuyo principal propósito fue examinar la conexión entre el estrés que experimentan las madres solteras y sus actitudes hacia la relación con sus hijos. El estudio fue cuantitativo, con un diseño correlacional no experimental y una muestra de 104 madres solteras de Lima, Perú. Los resultados mostraron una correlación negativa entre el estrés parental y las actitudes hacia la relación con los hijos, lo que sugiere que a medida que aumenta el estrés, las madres solteras tienden a mostrar menos apoyo, satisfacción, compromiso, comunicación y autonomía hacia sus hijos, además de establecer límites de manera menos consistente y mostrar menor deseabilidad social. Se observó que las mujeres con educación superior, mayores de 40 años y con apoyo externo en la crianza experimentan menos estrés. Asimismo, las madres con educación superior y apoyo externo mostraron actitudes más positivas hacia la crianza.

Malette, Futris, Oshri y Brown (2020) llevaron a cabo un estudio con familias frágiles, definidas como aquellas formadas por padres inestables solteros o

románticamente inestables que tienen hijos y son desfavorecidos socioeconómicamente (Carlson & McLanahan, 2010). El estudio buscaba examinar la existencia de influencias bidireccionales concurrentes de la coparentalidad y la participación del padre y el impacto de las trayectorias de la coparentalidad y la participación del padre en la salud mental materna. Esto partiendo de lo que Kalil y Ryan (2010) afirman acerca de que las mamás de familias frágiles pueden presentar factores de riesgo que llevan a mayores síntomas depresivos que disminuyen su capacidad de responder y recuperarse de un evento estresante. Mencionan que entre los factores de riesgo de deterioro de la salud mental materna está la disminución de la participación del padre y la falta de apoyo en la crianza. El análisis de los datos demostró que el apoyo en la crianza de los padres no casados disminuye dentro de los primeros cinco años de vida del hijo/a. Las disminuciones más marcadas del apoyo en la crianza y de la participación del padre con el paso del tiempo estuvieron asociadas a una mayor depresión materna y a menor satisfacción de la madre con la vida después de nueve años de haber nacido su hijo/a.

### **2.3 Justificación**

El presente estudio surge en respuesta a la creciente importancia de comprender los factores que influyen en las relaciones entre madres solteras y sus hijos adolescentes en el contexto mexicano. México enfrenta una realidad demográfica donde la cantidad de hogares encabezados por madres solteras ha ido en aumento en las últimas décadas. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), para el año 2020, el 20.6% de los hogares en México eran dirigidos por una mujer sin pareja, lo que representa un incremento significativo en comparación con años anteriores.

Además, existen datos significativos al respecto de la interacción entre padres e hijos adolescentes que hacen relevante la existencia de estudios que exploren, expliquen y desarrollen intervenciones al respecto. Por ejemplo, una nota del periódico El Informador de 2023, cita cifras de la Fiscalía Especial en Personas Desaparecidas del Estado (FEPD) y reporta que de los adolescentes que fueron reportados como desaparecidos y que posteriormente fueron localizados con vida el 73.8% salieron de sus casas sin dar aviso a ninguna persona y menciona que el 18.1% de esos adolescentes señalaron como motivación factores de dinámicas y conflictos familiares (Rivas, 2023).

Por otro lado, en julio de 2023 la Cámara de Diputados emitió una nota en la que señalan un aumento en los últimos años de la violencia filio-parental en México, fenómeno que implica conductas de maltrato de parte del hijo hacia sus padres (Cámara de Diputados, 2023).

Por tanto, este TOG se propone explorar la capacidad mentalizadora de una madre, que parece un elemento sumamente relevante en cuanto a la calidad de la relación con sus hijos adolescentes.

Los resultados de la investigación podrían ayudar a vislumbrar una posible vía de trabajo con madres quienes refieren como motivo de consulta en el contexto psicoterapéutico dificultades o problemáticas en la relación con sus hijos, específicamente en el caso de madres solteras con hijos adolescentes. Adicionalmente, los resultados encontrados pudieran aportar una mayor visibilidad a esta importante problemática actual en nuestro país y a seguir impulsando la investigación en cuanto a la mentalización y su amplia aplicación en contextos psicoterapéuticos.

## **2.4 Preguntas y objetivos**

### **2.4.1 Pregunta de investigación**

¿Qué cambios se dan a partir del proceso psicoterapéutico en las funciones mentalizadoras *Empatía, Identificación emocional y Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* de una consultante madre soltera, cuyo motivo de consulta es su parentalidad vinculada a los conflictos relacionales con sus hijos adolescentes?

### **2.4.2 Objetivo general**

Identificar los cambios que se dan a partir del proceso psicoterapéutico en las funciones mentalizadoras *Empatía, Identificación emocional y Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* de una consultante madre soltera del Centro Polanco cuyo motivo de consulta es su parentalidad vinculada a los conflictos relacionales con sus hijos adolescentes a partir del análisis de 6 sesiones del proceso.

### **2.4.3 Objetivos secundarios**

1. Describir la calidad de las funciones mentalizadoras *Empatía, Identificación emocional y Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* de la consultante al inicio del proceso psicoterapéutico.
2. Identificar los cambios en la calidad de las funciones mentalizadoras *Empatía, Identificación emocional y Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* de la consultante en seis sesiones del proceso psicoterapéutico, haciendo una comparación con las mismas al inicio del proceso.

3. Analizar la implicación de la parentalidad de la consultante en los fragmentos analizados de las sesiones y determinar el funcionamiento de su Función Reflexiva Parental.

### **III. Marco Teórico**

En este apartado se detallarán los referentes teóricos que servirán de guía para la realización de este TOG, estableciendo un fundamento conceptual para abordar el tema en cuestión y para dar respuesta a la pregunta y objetivos planteados. Se ha estructurado una secuencia lógica de los conceptos, considerando la construcción de la pregunta de investigación, buscando facilitar la comprensión del lector sobre los elementos teóricos relevantes para este trabajo.

En primer lugar, se abordará la Teoría de la Mentalización la cuál ofrecerá las categorías de análisis del presente trabajo para alcanzar los objetivos propuestos. Se abordará su definición, componentes, funciones y características de su buen desarrollo. Se abordará la Teoría del Apego propuesta por Bowlby, la cual ofrece un marco de comprensión sobre el contexto del desarrollo de la mentalización. Enseguida, se mencionarán las nuevas aportaciones a la mentalización y de manera general la relación entre Mentalización y Psicoterapia.

Después, se introducirá el concepto de Función Reflexiva Parental, como concepto unificador del conjunto de la capacidad mentalizadora y la parentalidad, concepto que se definirá enseguida. Se continuará con la Condición de Madre Soltera, entendiendo como este tiene particularidades implicadas en la Parentalidad.

Por último, se abordará brevemente el tema de los Conflictos Relacionales entre Padres e Hijos Adolescentes, debido a la relevancia que tiene como contextualización al motivo de consulta de la consultante, entendiendo características de la etapa de la adolescencia y los conflictos relacionales que surgen en ésta, destacando su importancia

como vehículo de crecimiento y autonomía, pero también como fuente de tensiones familiares.

### **3.1 Teoría de la Mentalización**

La Teoría de la Mentalización, desarrollada por el psicoanalista Peter Fonagy y sus colegas (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002), se centra en la capacidad humana para comprender y atribuir significado a las propias acciones y a las de los demás en términos de estados mentales, como pensamientos, deseos, creencias y emociones.

Esta teoría tiene una estrecha relación con la Teoría del Apego, ya que esta es comprendida como contexto para el desarrollo de la mentalización. Es decir que ésta se desarrolla a través de interacciones tempranas con figuras de apego que son capaces de reflexionar sobre los estados mentales propios y de los demás de manera consistente. Estas interacciones permiten al niño internalizar un modelo de comprensión de la mente que le permite interpretar las acciones y emociones de los demás de manera más precisa y empática (Fonagy et al., 2002). Más adelante se abordará con más detalle la Teoría del Apego para ampliar la comprensión del desarrollo de la mentalización.

La falta de mentalización se asocia con dificultades en la regulación emocional, problemas en las relaciones interpersonales y trastornos psicológicos, como el Trastorno Límite de la Personalidad (Fonagy, Bateman, & Luyten, 2006). Por lo tanto, la terapia basada en la mentalización se centra en fortalecer esta capacidad en individuos que tienen dificultades para entender y manejar sus propias emociones y las de los demás.

Se entiende entonces que la mentalización juega un papel fundamental en la regulación emocional de un individuo y en su capacidad para establecer relaciones interpersonales que le generen satisfacción (Lanza Castelli, 2011).

Luyten y sus colaboradores (2020) en su artículo *El Enfoque Mentalizador de la Psicopatología: Estado del Arte y Futuras Direcciones* ofrecen la siguiente definición:

La mentalización (o funcionamiento reflexivo) se refiere a la capacidad humana por excelencia de comprenderse a sí mismo y a los demás en términos de estados mentales intencionales, como sentimientos, deseos, anhelos, actitudes y metas. Es una capacidad fundamental que permite a las personas desenvolverse en el complejo mundo social en el que viven. Además, es una capacidad específica de la especie (Luyten et al., 2020, p. 2).

Es decir que, la mentalización en su calidad de capacidad humana implica procesos que al llevarse a cabo de manera eficiente permiten la habilidad de interpretar, explicar y predecir la conducta propia y del otro, lo que es fundamental para la convivencia y socialización.

Lanza Castelli (2011) señala que la mentalización consta de tres componentes y cuatro polaridades. Ambos conforman la estructura mediante la cual es posible mentalizar y es a través de la interacción y articulación entre estos elementos que se habilitan las funciones de la mentalización, que son una derivación de dicha interacción y son fundamentales para múltiples aspectos del funcionamiento mental e interpersonal de las personas.

A continuación, se expondrán de manera concisa los componentes, las polaridades y funciones de la mentalización.

### **3.1.1 Componentes de la mentalización**

1. Habilidades cognitivas específicas: Fonagy (2006) y Fonagy, Gergely, Target, (2007) citados por Lanza Castelli (2011) refieren que las habilidades cognitivas que sustentan la mentalización son los procesos atencionales, procesos de representación de información abstracta, epistémica y ficticia. Los procesos metacognitivos y la capacidad de representar y diferenciar los propios procesos mentales de los de los demás.
2. Conocimientos específicos: De orden general, que abarcan los conocimientos en cuanto a las experiencias que generan emociones, creencias y determinadas conductas y actitudes específicas en la gran mayoría de personas. Y los idiosincráticos que involucran un conocimiento más a detalle de una persona en específico. Tanto los generales como estos últimos, ayudan a dar explicación de la forma de actuar de las personas en términos de procesos mentales (Lanza Castelli, 2011).
3. Sistema representacional específico: Para mentalizar es necesario tener un sistema representacional simbólico que permita reflexionar y hacer énfasis en los procesos mentales (Lanza Castelli, 2011).

### **3.1.2 Polaridades de la mentalización**

1. Automática-controlada: Luyten et al. (2020) explican que la mentalización automática abarca procesos rápidos y respuestas reflejo que requieren poco

esfuerzo. Estas están asociadas a circuitos neuronales más primitivos que dependen principalmente de información sensorial. Por otro lado, la mentalización controlada, es consciente, verbal y reflexiva, ya que tiene que ver con circuitos neuronales más complejos que involucran funciones simbólicas y de lenguaje.

2. Cognitivo- afectivo: Según Luyten et al., (2020) el polo cognitivo se refiere a los aspectos que posibilitan la toma de perspectiva y el razonamiento de creencias y deseos. Por otro lado, el polo emocional es más automático y se relaciona con la experiencia de la realidad corporal de las emociones sentidas.
3. Focalizada en el self-focalizada en el otro: En estas polaridades no se puede establecer una dicotomía, como refiere Lanza Castelli (2011), ya que este autor señala, siguiendo la explicación desde las neurociencias de Fonagy y Luyten (2009), que al pensar en nuestros propios procesos mentales o en los de los demás, se activan las mismas redes neuronales. Esto implica que las representaciones que hacemos de los demás, está estrechamente relacionada con nuestras propias representaciones de nosotros mismos.
4. Interna-externa: La mentalización basada en lo externo involucra procesos menos reflexivos y la interna procesos reflexivos más activos y controlados (Luyten et al., 2020).

### **3.1.3 Funciones mentalizadoras**

Según Lanza Castelli (2011), “las funciones de la mentalización son aquello por lo cual ésta es tan importante, aquello que la misma permite al sujeto, lo que éste logra en

su relación consigo mismo y con los demás gracias al mentalizar” (p. 6). De acuerdo con la bibliografía revisada, no existe como tal una lista que especifique de manera contundente, esquematizada y con nombres determinados las funciones de la mentalización, sin embargo, este autor propone una lista con 19 funciones las cuales se presentan como descripciones de conductas y procesamientos mentales que una buena mentalización habilita.

Para el presente trabajo son de interés tres de estas funciones, las cuales por términos prácticos se denominaron con un nombre para identificarlas y se presentarán a continuación.

## **1. Empatía**

Esta función se refiere a la direccionalización de la mentalización hacia el otro, en la cual se recoge el estado emocional de la otra persona y genera una reacción emocional en sintonía a dicho estado. Existen dos formas de empatía: La automática, la cuál tiene una base neurológica en las neuronas espejo, las cuales se activan de manera automática frente al estado emocional del otro y permite tanto su identificación, como la sintonía con el mismo. La deliberada, en cambio, implica “la decisión voluntaria de imaginar el escenario mental y emocional del otro, poniendo entre paréntesis (inhibiendo) nuestra propia perspectiva. En su grado más elevado implica la posibilidad de entender las razones que han motivado las emociones ajenas (Allen, Fonagy, Bateman, 2008 en Lanza Castelli, 2011).

## **2. Identificación emocional**

Esta función se refiere a la habilidad para identificar y nombrar las propias necesidades y emociones, la cual es una de las funciones más importantes de la mentalización. Esto permite atribuirle significado a nuestra vida y a dirigir nuestras decisiones en dirección a lo que es importante para uno mismo. Cuando se presentan dificultades en esta función, se genera una sensación de falta de sentido y vacío, así como sentirse sin guía para la toma de decisiones (Lanza Castelli, 2011).

### **3. Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales**

Al mentalizar se pueden disminuir las atribuciones negativas que automáticamente se hacen cuando interpretamos el comportamiento de los demás. Siendo la clave el poder identificarlas y el conocer cómo nuestra mente genera el significado de las acciones y formas de comportarse de la otra persona (Lanza Castelli, 2011). Esta función está sumamente relacionada con la característica de una buena mentalización la cual consiste en la distinción de la opacidad de los estados mentales, es decir, comprender que las atribuciones que le damos al pensamiento y modo de actuar de los demás son tentativos.

#### **3.1.4 Características de una buena mentalización**

Bateman y Fonagy (2019) en su libro *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice*, enlistan las funciones características de una persona con buenas habilidades mentalizadoras, las cuales se presentan a continuación:

1. Seguridad en la exploración mental y apertura al descubrimiento; libertad interna e interés en explorar incluso recuerdos y experiencias dolorosas.

2. Reconocimiento de la opacidad y comprensión de los estados mentales como tentativos.
3. Interés genuino en los estados mentales propios y de los demás, y su relación.
4. Flexibilidad adaptativa para cambiar de mentalización automática a controlada.
5. Reconocimiento del cambio de los estados mentales, incluyendo la conciencia de la perspectiva de desarrollo (por ejemplo, que la propia historia de apego del individuo influye en las formas actuales de relacionarse consigo mismo y con otros).
6. Integración de características cognitivas y afectivas del yo y de los demás.
7. Sentido de previsibilidad realista y controlabilidad de los estados mentales.
8. Capacidad para regular la angustia en relación con los demás.
9. Relajación y flexibilidad, para no estancarse en un punto de vista.
10. Puede ser juguetón, con humor que atrae en lugar de herir o distanciar.
11. Puede resolver problemas mediante "dar y recibir" entre las perspectivas propias y ajenas.

12. Describe su propia experiencia, en lugar de definir la experiencia o intenciones de otras personas.
13. Transmite responsabilidad de su comportamiento en lugar de una sensación de que las cosas le suceden a él o ella.
14. Abierto y curioso acerca de las perspectivas de otras personas, y espera que sus propios puntos de vista se amplíen con los de los demás.
15. Cuenta con fortalezas relacionales como: Curiosidad, incertidumbre segura, contemplación y reflexión, toma de perspectiva, perdón, conciencia del impacto de sus acciones y actitud no paranoica.

### **3.1.5 Teoría del Apego**

La Teoría del Apego es importante para comprender la Teoría de la Mentalización, ya que como se mencionó con anterioridad, da un contexto para el desarrollo de la mentalización. Esto debido a que como se vio previamente las relaciones tempranas con las figuras de apego son determinantes para la internalización de modelos sobre el funcionamiento mental propio y de los demás.

Bowlby (1977, citado en Marrone, 2001) define la Teoría del Apego como “una forma de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos con determinadas personas en particular y un intento de explicar la amplia variedad de formas de dolor emocional y trastornos de personalidad, tales como la ansiedad, la ira, la

depresión y el alejamiento emocional, que se producen como consecuencia de la separación indeseada y de la pérdida afectiva” (p. 31).

Sobre las relaciones íntimas que establecen los seres humanos desde la Teoría del Apego se hacen tres afirmaciones: 1. que las emociones más intensas surgen a partir de situaciones relacionadas con el apego, 2. la calidad de las relaciones que tiene la persona en su infancia son fundamentales para el desarrollo de la personalidad del individuo, así como de su salud mental y 3. la forma en la que las personas se relacionan y gestionan situaciones relacionales en su vida adulta tiene su base en sus experiencias relacionales anteriores (Marrone, 2001).

Dio Bleichmar (2005) define el apego como “(...) un sistema motivacional de base biológica común con la especie animal que a través de las constantes sensoriales innatas garantiza al neonato la proximidad al otro humano, quien discrimina y prefiere sobre lo inanimado” (p. 109). Hace énfasis en que este se estructura en una experiencia interaccional entre el cuidador y el niño, necesaria para la sobrevivencia, ya que los humanos no nacemos con la capacidad de autoconservación y dependemos del otro.

Tenorio De Aguiar, et. al., (2009) explica que la Teoría del Apego de Bowlby establece que esta interacción es una necesidad del ser humano, ya que este vínculo con sus padres le proporciona seguridad al niño. Esta experiencia de relación con sus padres resulta en que el niño genera la elaboración de representaciones mentales de quienes lo rodean y de su contexto, así como de la forma de interactuar y de las expectativas que tiene de ellos en cuanto a su experiencia previa en situaciones parecidas. Estos modos de vinculación en el adulto se desarrollan en modelos operativos

internos, que consisten en una representación mental acerca de sí mismo y de las interacciones con los otros.

Entendida como un tipo de conducta pulsional (de base psicoanalítica), la conducta de apego, según refiere Marrone (2001) tiene las características que se mencionan a continuación. Ésta tiene una modalidad y una trayectoria muy similar y que se puede pronosticar y observar en todas las personas; es activada y desactivada por situaciones y condiciones puntuales; tiene la función de ayudar al ser humano a sobrevivir y al ser adaptativa se desarrolla en condiciones de un sistema social y relacional, del que al mismo tiempo forma parte.

Bowlby propone en su Teoría del Apego que el organismo organiza en diferentes sistemas conductuales o motivacionales para gestionar la satisfacción y regulación de las necesidades básicas del ser humano. Siendo una de las necesidades primordiales, la de la constante búsqueda de protección por parte de personas puntuales, en la infancia los cuidadores primarios, que suelen ser los padres. Marrone (2001) explica que cada uno de estos sistemas tiene como objetivo el servir a una función biológica específica. Se proponen los siguientes sistemas:

1. Sistema de apego.
2. Sistema de afiliación (a grupos).
3. Sistema de alimentación.
4. Sistema sexual.
5. Sistema exploratorio.

Dentro de la Teoría del Apego un sistema se entiende como un conjunto de respuestas conductuales con el objetivo de satisfacer una o varias necesidades y estas conductas están también vinculadas a procesos emocionales. En el caso del sistema de apego la necesidad que se busca satisfacer es la de protección y esta se activa bajo estímulos particulares ya sean internos o externos y se inactiva de la misma forma. “Se deduce que el sistema de apego puede ser una integración de por lo menos dos subsistemas; uno dirigido a mantener la relación como tal, durante un periodo de tiempo; y el otro, a buscar la proximidad inmediata bajo circunstancias temporales” (Marrone, 2001, p. 38). Se entiende entonces que el sistema de apego y los repertorios conductuales que la componen se pueden observar y analizar desde estas dos perspectivas temporales, una más transversal a lo largo del desarrollo vital de la persona y otra más breve en situaciones específicas.

#### **3.1.5.1 Modelos operativos**

Dentro de la Teoría del Apego un concepto sumamente importante es el de *modelos operativos*. Este hace referencia a la representación en forma de estructura interna que se construye a partir del modelo de relación que se da entre el niño y sus padres. Se generan modelos tanto del otro, como de uno mismo. Marrone (2001) define los modelos operativos como “todas las representaciones acerca del mundo y de nosotros mismos en él, construidas a lo largo de la experiencia, incluyendo personas, lugares, ideas, pautas culturales, estructuras sociales, etc” (p. 74). Sin embargo, hace énfasis en los modelos operativos de uno mismo (interno del self) y los del otro, ya que estos están constituidos por percepciones (conscientes o no para la persona) de si mismo como individuo y de los demás como personas significativas en su vida. En la

representación interna del self se pueden ubicar las nociones de autoestima e identidad, ya que estas tienen que ver con el hecho de ser objeto de amor, así como con diferenciarse del contexto y de conocerse a sí mismo, logrando establecer una identidad mantenida en el tiempo.

Los modelos operativos internos se comienzan a construir ya en los primeros meses de vida y continúan desarrollándose a lo largo de la vida de la persona, ya que estos se forman a partir de situaciones relevantes en cuestiones de apego, principalmente en la respuesta obtenida por parte de los cuidadores principales cuando se hacía una demanda de cuidado y protección. Estos primeros modelos son particularmente relevantes, ya que configuran la forma de ver el mundo del niño y pueden influir en la formación de modelos operativos subsecuentes (Marrone, 2001).

En esta perspectiva, Bowlby (1973, citado en Soares, et al., 2007), sugiere que las interacciones emocionales tempranas, especialmente aquellas establecidas en la infancia a través del vínculo de apego con las figuras cuidadoras primarias, son cruciales para moldear la capacidad de los individuos para formar relaciones íntimas en el futuro. Estas primeras experiencias emocionales no solo establecen un modelo de cómo interactuar con los demás, sino que también influyen en la percepción que se tiene de uno mismo y de los demás en el contexto de las relaciones. Así, las primeras relaciones de apego se convierten en un prototipo fundamental que influye en la manera en que se desarrollan y se mantienen las relaciones cercanas a lo largo de la vida de una persona.

## **3.2 Nuevos aportes a la mentalización**

### **3.2.1 Neurociencias y mentalización**

Luyten et al. (2020) explican que los estudios en neurociencia han sido fundamentales para entender que la mentalización es una herramienta clave para estudiar el comportamiento humano. Estos han demostrado tres puntos importantes; 1. Existe un conjunto de circuitos neuronales especializados y específicos de la especie humana que participan en la mentalización. 2. La mentalización no es una habilidad de una sola dimensión, sino que es multidimensional, y los posibles desajustes en las dimensiones que forman parte de la mentalización, pueden estar relacionados con diversos trastornos mentales. 3. La mentalización es un concepto que reúne varios constructos y capacidades como la Teoría de la Mente, la atención plena, la toma de perspectiva y la empatía. Ya que estos están relacionados con la cognición social y algunos como la Teoría de la Mente y la empatía están enfocados en la mentalización del otro y otros como el mindfulness se centra en la mentalización de uno mismo.

Haciendo énfasis en el primer punto, los autores anteriores hacen referencia a investigaciones de Tomasello (2018) y Tomasello et al. (2013) que apuntan cada vez más a que la mentalización es una capacidad que se encuentra preconfigurada en los humanos de manera evolutiva, ya que aún en los primeros meses de vida del bebé, este muestra capacidad de atención conjunta e intencionalidad compartida. Esta capacidad se ha encontrado solamente en humanos y en simios y no en otras especies. Adicionalmente, también mencionan que los niños comienzan a desarrollar capacidad de atención colectiva a los tres años. Lo que quiere decir que comienzan a desarrollar "(...) la habilidad para funcionar en un grupo basado en principios, normas y convenciones compartidas" (Tomasello, 2018, citado en Luyten et al. 2020).

Las dimensiones de la mentalización se abordaron previamente como las polaridades de la mentalización. Sin embargo, cabe hacer énfasis en que, gracias a estudios en neurociencias y conducta, se ha encontrado que cada uno de los polos está sostenido por circuitos neuronales distintos que los subyacen (Luyten et al., 2020).

Otro aspecto interesante y relevante es la relación que se ha encontrado entre el apego, la mentalización y la activación emocional. De acuerdo con Luyten et al. (2020), los estudios sugieren que el apego seguro facilita el funcionamiento coordinado de los sistemas biológicos que regulan el estrés. Durante el desarrollo temprano, las experiencias de apego son vitales para establecer patrones de regulación emocional y de estrés.

Como se puede ver en la Tabla 1., cuando existe un apego seguro el umbral para el cambio de la mentalización controlada a la automática es alto, la fuerza de la activación de la mentalización automática es moderada y a estas personas les toma poco tiempo el recuperar la mentalización controlada. Por el contrario, en el apego desorganizado, el umbral es incoherente, ya que suelen ser hiperreactivos, sin embargo, muestran intentos frenéticos de regular dicha activación. Además, la fuerza de la activación es fuerte y la recuperación lenta.

**Tabla 1. Relaciones entre apego, activación y mentalización**

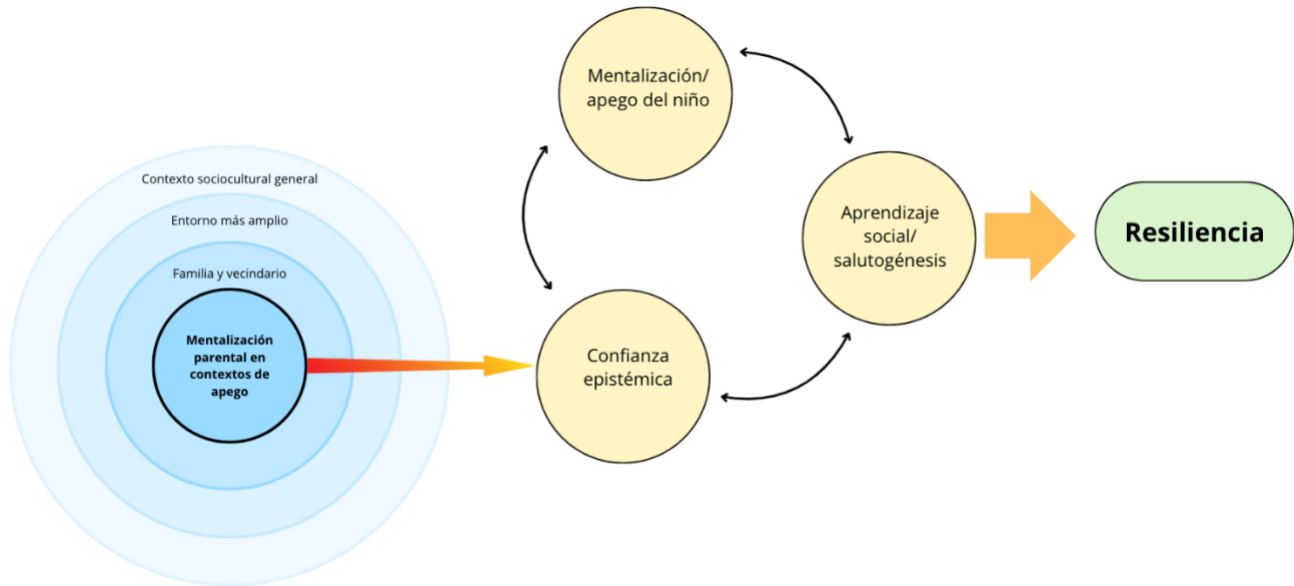
	Umbral para el cambio de la mentalización controlada a la automática	Fuerza de activación de la mentalización automática	Recuperación de la mentalización controlada
<b>Apego seguro</b>	Alto	Moderada	Rápida
<b>Apego desorganizado</b>	Incoherente: hiperreactivo pero con intentos a menudo frenéticos de regular	Fuerte	Lenta

### 3.2.2 Aspectos socioculturales en el desarrollo de la mentalización

Un cambio importante en la Teoría de la Mentalización ha sido en cuanto a la relevancia que tiene la relación de apego cuidador-bebé como único elemento que promueve o dificulta el desarrollo de la mentalización. Luyten et al. (2020) enfatizan en que en la actualidad ya no solamente es el apego inicial un elemento vital para el desarrollo de la mentalización, sino que, de acuerdo con las investigaciones se ha encontrado que también son necesarios elementos ambientales para su desarrollo. Explican que se ha evolucionado a una perspectiva más compleja en la que se considera el papel de elementos socioculturales como la familia, los amigos, aspectos sociales, culturales y socioeconómicos en el desarrollo de la mentalización.

Esto no significa que las cuestiones de apego tengan menor relevancia, sino que este elemento pasa a ser uno de los muchos que juegan un papel importante en este proceso de desarrollo de la capacidad de mentalización, que, aunque inherente a la especie humana, necesita de un desarrollo en la interacción con los otros. Esto se puede ver de manera gráfica y más específica en la Figura 1.

**Figura 1. Modelo comunicativo socio-evolutivo del papel de la mentalización en el desarrollo (tomado de Luyten et al., 2020).**



### 3.3 Mentalización y Psicoterapia

Allen, Fonagy y Bateman (2008) sostienen que el concepto de mentalización está representado en todas las formas de psicoterapia y que la facilitación que hace el psicoterapeuta para el desarrollo de la mentalización en el paciente hace que las psicoterapias tengan efectividad. Fonagy et al. (2019 en Lüdemann et al. 2021) mencionan que el cambio buscado sólo puede ocurrir en una relación terapéutica segura, que ellos nombran como confianza epistémica. Con este término los autores se refieren a “(...) la voluntad de aceptar mensajes sociales y mensajes relevantes y útiles para la persona dentro de la relación terapéutica. La confianza epistémica proporciona la base para el aprendizaje social y permite a los individuos beneficiarse de su propio entorno social” (p. 2).

Los mismos autores también explican que el origen de muchos trastornos mentales está relacionado con la desconfianza epistémica, ya que la persona, al contrario de cuando hay confianza epistémica, no se beneficia de su contexto social, lo que genera que existan dificultades de adaptación a las demandas cambiantes del entorno y a actualizar las expectativas y creencias.

Luyten et al. (2020) mencionan que la mentalización puede ser encontrada como un factor que contribuye a la recuperación en diferentes psicoterapias e intervenciones, aunque estas no estén necesariamente basadas en la mentalización y centradas en el objetivo de mejorarla. Esto es posible debido a que pueden estar promoviendo la salutogénesis y el desarrollo de la mentalización de manera indirecta o por diferentes caminos.

### **3.3.1 Tratamiento Basado en Mentalización**

El Tratamiento Basado en Mentalización (MBT por sus siglas en inglés) fue desarrollado por Bateman y Fonagy (2016) inicial y originalmente para el tratamiento del Trastorno Límite de la Personalidad y su objetivo es el de mejorar la capacidad mentalizadora de los pacientes a través de todas las dimensiones y polaridades.

Sin embargo, existen ahora varios tratamientos basados en Mentalización, que abarcan varios tipos de problemáticas y motivos de consulta, no necesariamente con diagnósticos de trastornos de personalidad. Bateman y Fonagy (2016, en Luyten et al. 2020) explican que estos tratamientos tienen tres principales características en común.

Primero, que son intervenciones enfocadas en mejorar las capacidades mentalizadoras del paciente a través de poner el foco en las experiencias mentales que

experimenta la persona y un especial interés en la alianza terapéutica y sus reparaciones si son necesarias. Además, el terapeuta adopta un rol de curiosidad, siendo inquisitivo y de no-experto, dejando al paciente como el maestro en cuanto a lo que piensa y siente. Pudiendo crear un trabajo colaborativo en la elaboración del modelo de la mente del paciente.

La segunda característica es que son intervenciones estructuradas y enfocadas en que los tratamientos sean coherentes, continuos y consistentes en el tiempo. Y la tercera es que hacen énfasis en fomentar la salutogénesis y la capacidad de resiliencia en los pacientes.

### **3.4 Función Reflexiva Parental**

Bateman y Fonagy (2019) explican de manera extensa como la capacidad mentalizadora de la madre y del padre comienzan a tener un rol sumamente importante en dicha relación desde el embarazo y cómo el estado mental de los padres tiene efectos duraderos en el desarrollo del niño. Es interesante como los autores explican que la capacidad de la madre de reflejar los estados mentales del niño y al mismo tiempo reflejarle a este los propios, van sentando las bases para aprender sobre uno mismo y sobre los demás. “Esto, a su vez, conduce a una mayor regulación de las emociones y a la capacidad de comprender las perspectivas, pensamientos, sentimientos y anhelos de los demás, lo que eventualmente conduce a una comprensión y relaciones sociales más exitosas” (Bateman y Fonagy, 2019, p. 266).

De acuerdo con Slade (2005) citada por Menashe-Grinberg et al., (2022), la función reflexiva parental (FRP) es “la capacidad de un padre de mantener, regular y experimentar plenamente las propias emociones, así como las emociones de los demás, sin ponerse a la defensiva, sin abrumarse ni cerrarse” (pp. 208-209). Fonagy (1991, citado en Menashe-Grinberg et al., 2022) explica que la FRP se considera como la manifestación de la capacidad mentalizadora de los padres y explica que juega un papel fundamental en la relación padre-hijo. Esta función se relaciona con aspectos como la comunicación, la satisfacción, el apoyo, el sobrecontrol, la falta de sensibilidad y la angustia, que se puede presentar en la relación. Se hace también incapié en que la FRP es el medio a través del cual se transmite el apego infantil.

Luyten et al. (2020) hacen énfasis en que la FRP no solamente está relacionada con la capacidad mentalizadora per se del padre o la madre, sino que factores socioculturales tienen un papel fundamental:

La capacidad de mentalización parental, es decir, la capacidad de comprender a un hijo como motivado por estados mentales internos, está determinada e integrada dentro de un conjunto más amplio de factores que influyen en el desarrollo infantil, incluyendo la familia y el vecindario, el entorno más amplio y el contexto sociocultural general (Luyten et al., 2020, p. 4).

### **3.5 Parentalidad**

Cabrolié et al. (2019), realizaron una revisión de la literatura sobre el concepto de parentalidad, en la que revisan diferentes propuestas de diversos autores que han abordado este tema. En su estudio citan definiciones desde diferentes perspectivas que

resultan ser complementarias y ayudan a una comprensión más amplia del término, lo cual es de gran relevancia para el presente trabajo.

Una de estas perspectivas es la de la psiquiatra Lamour y la psicóloga Barraco (1998, en Cabrolié et al., 2019), quienes entienden la parentalidad como un conjunto de procesos dinámicos que posibilitan la toma de decisiones y acciones que permiten a los adultos ejercer su rol parental, el cual implica no solamente los cuidados físicos, sino también el dar respuesta a las necesidades psicológicas y afectivas de sus hijos.

Por otro lado, Cabrolié et al. (2019) citan la propuesta del autor Houzel (1999), quien concibe el concepto como una relación de varias dimensiones, conformada por tres ejes, los cuales están interconectados y no pueden ser entendidos o analizados de manera aislada.

El primer eje es el ejercicio de la parentalidad, el cual se refiere a los derechos y responsabilidades que adquiere la persona que se convierte en padre o madre a partir de que su hijo o hija nacen. Este eje enfatiza los aspectos normativos de la parentalidad, teniendo que responder a lineamientos legales y éticos en cuanto al cuidado de los hijos.

El segundo eje es la experiencia de la parentalidad, que se refiere a la experiencia subjetiva de la persona referente a la adquisición y ejecución del rol parental y el cumplimiento que dicho rol conlleva.

Finalmente, el tercer eje es la práctica de la parentalidad, que abarca las actividades concretas del día a día de los padres. Está relacionado con los aspectos más observables de la parentalidad, como las tareas domésticas, el cuidado, la educación y

la socialización, y en algunos casos puede ser delegable mediante el apoyo de servicios de cuidado infantil o de la intervención de familiares.

Siguiendo esta misma línea, Sellenet (2007, en Cabrolié, et. al), agrega un matiz importante a estos tres ejes, señalando que estos están insertos en un contexto cultural, así como enmarcados en lineamientos jurídicos particulares. Los cuales tienen un impacto fundamental en el ejercicio de la parentalidad. Esta perspectiva añade una dimensión de gran relevancia para permitir comprender la parentalidad como una construcción determinada por aspectos culturales, sociales y legales y no como algo intrínseco a los padres y madres.

Un aspecto sociocultural importante que impacta estos tres ejes que conforman la parentalidad es la condición social en la que los padres o madres se encuentran. En el caso de la consultante, ella es madre soltera, por lo que se considera relevante abordar brevemente este tema en relación con la parentalidad.

### **3.6 Condición de madre soltera**

Ceballos (2011) refiere que las madres solteras son aquellas mujeres que tienen hijos fuera del matrimonio, ya sea por decisión propia o por circunstancias relacionadas. Sin embargo, parece una definición que carece de varios matices, ya que no considera a las madres solteras por elección, las cuales deciden ser madres sin necesidad de una pareja para la concepción, así como las que pasan por un proceso de separación de la pareja (estando casadas o sin estarlo) y son quienes se quedan a cargo del cuidado y la educación de los hijos.

Las madres solteras enfrentan desafíos únicos en la crianza, como la responsabilidad exclusiva en la toma de decisiones y la gestión de recursos limitados, lo que puede afectar su capacidad para manejar los conflictos de manera constructiva. Sin embargo, también puede brindar oportunidades para fortalecer el vínculo madre-hijo y fomentar la independencia y resiliencia en los hijos (McLanahan & Percheski, 2008).

El mismo autor, citando a Soulé (1972), proporciona una clasificación de perfiles psicológicos de madres solteras, que, si bien los nombres que selecciona parecen poco acertados, las descripciones son de interés para los fines del presente trabajo. Un primer perfil es descrito como las mujeres que suelen ser independientes en cuestión financiera y moral, por lo que puede criar a su hijos prescindiendo de una pareja, prefiriendo no correr riesgos. Un segundo perfil es quien constantemente está en busca de una relación de pareja, que idealmente pueda llegar al matrimonio, procurando así la estabilidad psicológica, social y económica. El tercer perfil se refiere a las madres solteras quienes muestran carencias afectivas y emocionales marcadas, quienes pueden llegar a tener hijos en circunstancias similares y son susceptibles a las influencias externas que impactan en su estructura personal.

Un estudio llevado a cabo por Ricciuti en 2004, evaluó de forma longitudinal los efectos adversos en niños de diferentes etnias, entre ellas hispanos, con madres solteras. Primero fueron evaluados cuando tenían entre 6-7 años y después cuando alcanzaron los 12 y 13 años. Los resultados no mostraron efectos negativos en el rendimiento escolar (matemáticas, lectura, vocabulario) y en problemas de conducta en los niños. Los hallazgos sugieren que factores como los recursos de la madre, su nivel educativo y la presencia de actitudes maternas positivas pueden compensar y mitigar los efectos

negativos de la crianza de los hijos sin la pareja, incluso en situaciones de bajo ingreso económico.

### **3.7 Conflictos relacionales entre padres e hijos adolescentes**

Durante la adolescencia el mundo de las relaciones interpersonales toma una gran relevancia y se busca el pasar más tiempo con los pares que con la familia normalmente, debido a la búsqueda de la identidad, así como al proceso de individuación entendida como una constante lucha del adolescente por lograr su autonomía y diferenciación, principalmente de la familia nuclear (Papalia, 2012). Proceso que involucra de manera puntual la generación de límites con los padres, lo que puede generar conflictos dentro de la familia. Sin embargo, este proceso es también complicado para los padres “Así como los adolescentes sienten cierta ambivalencia ante la dependencia de sus padres y la necesidad de desprenderse de ellos, los padres quieren que sus hijos sean independientes pero les resulta difícil dejarlos ir. Por lo tanto, deben pisar un terreno delicado entre dar a los adolescentes independencia suficiente y protegerlos de juicios inmaduros” (Papalia, 2012, p. 405).

Existen varios modelos teóricos que explican las conductas de interacción conflictivas en la adolescencia (de la Espriella, 1995) entre ellos el Modelo Sociobiológico, el Cognoscitivo, el Modelo Conductual, el Socio-Relacional y el que es de interés para este trabajo: el Modelo Multidimensional de Foster y Robin (1988) el cuál es desarrollado por de la Espriella (1995) en su artículo *Conflictos entre Padres e Hijos Adolescentes* y el cuál se referirá a continuación. Este modelo integra perspectivas

sistémicas, conductuales, cambios en el desarrollo del adolescente y creencias de los padres.

Se explica que los cambios biológicos y cognoscitivos que se dan tanto en la pubertad como en el comienzo de la adolescencia exigen un reajuste de los miembros de la familia, debido a que la homeostasis del sistema familiar se ve afectado. Durante el tiempo que tardan en hacerse esos reajustes, el conflicto aumenta. Durante esta etapa, las conductas del adolescente están en función de su individualización, así como de obtener la atención y aprobación de los padres ante esta búsqueda (ambivalencia). Por otro lado, las conductas de los padres buscan el mantenimiento del control, la preocupación de las posibles consecuencias de darles mucha libertad y “soltarlos”, tener la aprobación de personas significativas en cuanto a su crianza y el afianzar las relaciones familiares y de pareja (de la Espriella, 1995).

Desde la perspectiva sistémica (que incluye este modelo) el conflicto se entiende como un “fenómeno del desarrollo en familias cuyo funcionamiento homeostático se interrumpe por el impulso biológico, culturalmente mediado por los deseos de independencia del joven” (Foster y Robin, 1988, en de la Espriella, 1995, p. 52). Se entiende entonces, que el conflicto durante esta etapa de la familia es esperado, sin embargo, depende de los recursos de la familia para adaptarse a estos cambios el nivel de conflicto y su duración durante la etapa de la adolescencia de los hijos. Dentro de este modelo se plantean cuatro elementos de los cuales depende que el conflicto aumente o se resuelva: las habilidades de resolución de problemas, habilidades de comunicación, el sistema de creencias de cada uno de los miembros de la familia y las pautas

funcionales que componen las secuencias de interacción dentro de la familia (de la Espriella, 1995).

Adams y Laursen, 2001 y Steinberg, 2005, citados por Papalia (2012) explican que los conflictos en esta etapa se relacionan frecuentemente al control de temas personales del día a día, sobre los cuales los adolescentes quieren tomar decisiones y los padres establecer límites como las labores domésticas, tareas de la escuela, vestimenta, dinero, la hora de llegar a casa, las citas y las amistades.

Es de suma relevancia comprender que la etapa del ciclo vital de la adolescencia está caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales significativos. Estos cambios influyen de manera importante en la dinámica relacional entre padres e hijos adolescentes, por lo que es fundamental tenerlos presentes en la comprensión de los conflictos relacionales que se pueden presentar en esta relación mientras los hijos transitan esta etapa.

## **IV. Marco Metodológico**

### **4.1 Descripción de la Metodología**

Este TOG corresponde a la línea de generación de conocimiento de *análisis de relatos terapéuticos*, debido a que su objeto de estudio es la narrativa que genera la consultante durante el proceso psicoterapéutico. Se pretende analizar el contenido de los relatos que expresa la consultante en relación con las interacciones con sus hijos adolescentes y las explicaciones y significados que le da a su rol como madre. Son también de interés las narraciones en las que la consultante hace referencia a su infancia y la relación con sus padres, así como las que están vinculadas con su condición de madre soltera, especialmente en relación con el impacto que esta condición tiene en las interacciones conflictivas con sus hijos.

### **4.2 Metodología cualitativa**

En el presente trabajo se adoptará un enfoque de investigación cualitativa, considerado el enfoque más adecuado para alcanzar los objetivos planteados previamente. Según Hernández Sampieri et al. (2014), el enfoque cualitativo se centra en explorar los fenómenos en profundidad, aprovechando el contexto natural en el que se desarrolla el objeto de estudio. Este enfoque busca comprender los significados subyacentes a través de la recolección y análisis de datos, lo que lo convierte en un método idóneo para investigaciones que abarcan diversos aspectos y dimensiones.

#### **4.2.1 Estudio de caso**

Específicamente, este estudio se enmarca dentro de un enfoque de estudio de caso, el cual, según Hernández Sampieri (2014), implica analizar a fondo una unidad holística para abordar el problema de investigación, probar hipótesis y desarrollar teorías. En el caso de este trabajo, la unidad de análisis se centra en las narrativas de las sesiones de una sola consultante, atendida dentro del contexto del Proyecto Presencia del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO).

Este enfoque permite una inmersión profunda en la experiencia de la consultante, brindando la oportunidad de explorar en detalle los procesos, significados y dinámicas que surgen durante las interacciones terapéuticas. Además, al centrarse en un único caso, se facilita la comprensión detallada y contextualizada de las experiencias individuales, lo que contribuye a una comprensión más completa de los fenómenos estudiados y a la generación de conocimiento significativo en el campo de la psicoterapia.

De acuerdo con Roussos (2007), los estudios de caso único abarcan un amplio rango metodológico, desde informes narrativos hasta diseños experimentales altamente controlados. En un extremo se encuentran las descripciones subjetivas y narrativas, mientras que en el otro están los diseños experimentales que buscan establecer relaciones causales mediante la manipulación de variables.

#### **4.2.2 Análisis del contenido de la narrativa**

De acuerdo con Hernández-Sampieri (2014) los diseños narrativos “pretenden entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes los experimentaron” (p. 487). Tienen como unidad de

análisis las narrativas. La diferencia entre el diseño narrativo y el diseño fenomenológico radica en que el primero se centra en la conexión o sucesión de eventos, mientras que el segundo se enfoca en la esencia de la experiencia compartida (Hernández Sampieri et al., 2014).

En este trabajo la narrativa será entendida como los contenidos del discurso de la consultante recolectados en sesiones terapéuticas que fueron audiograbadas y posteriormente transcritas. Las seis sesiones que se analizaron fueron escogidas tomando en cuenta que fueran sesiones en las que se trabajara el tema de sucesos y situaciones relacionadas con los conflictos en la relación con sus hijos. Otro punto importante fue elegir sesiones más cercanas al principio del proceso y otras más próximas a las últimas sesiones al momento de llevar a cabo la investigación, siendo la última sesión al momento del corte la sesión número 42. Sin embargo, el proceso psicoterapéutico continuó con un total de 60 sesiones.

Los datos compartidos por la consultante tanto de su condición de madre soltera como información acerca de su historia de vida, permitirá esbozar el desarrollo de sus funciones mentalizadoras, con el objetivo de contextualizar las posibles dificultades que pudiera presentar en la relación con sus hijos, lo cual corresponde a su motivo de consulta.

### **4.3 Procedimiento**

La investigación se llevó a cabo de la siguiente manera:

1. Primero se seleccionaron las sesiones que se iban a analizar bajo el criterio temático de que en la sesión se abordara principalmente el tema de los conflictos

relacionales con sus hijos. Para esto se consultó el expediente virtual de la consultante en One Drive en el que se encuentran las fichas elaboradas de cada sesión en dónde se referían los temas trabajados en cada una de ellas.

2. Se transcribieron las seis sesiones seleccionadas.
3. Se codificaron los relatos de la consultante usando como criterio la operacionalización de las variables de las tres funciones mentalizadoras.
4. Se vaciaron los datos en una tabla explicativa que permite sintetizar y clasificar los datos recolectados en las sesiones.
5. Posteriormente se analizaron los datos.

#### **4.4 Características de la consultante y del proceso psicoterapéutico**

La consultante en cuestión estuvo en atención psicoterapéutica durante 14 meses en Centro Polanco. Al principio del proceso se le dio a firmar una carta de consentimiento informado (Anexo 1), en la cual se hace mención y explica que las sesiones serían audiograbadas/videograbadas con fines académicos tanto de supervisión, como de investigación.

##### **Características Sociodemográficas**

Lucía es una señora de 52 años, católica practicante y nació y ha vivido toda su vida en Guadalajara. Estudió la primaria y la secundaria y se recibió de enfermera a los 17 años. Trabajó por muchos años en un hospital privado y ahora está pensionada por invalidez, debido a una hernia de disco. Actualmente se dedica a la toma de presión y de glucosa en su casa, a vender ropa usada y es ama de casa.

Está separada de su ex pareja desde el 2012. Ella ha criado sola a sus hijos, ya que hasta este año (2024), su ex pareja no lo apoyaba económicamente con lo necesario para la manutención de sus hijos y nunca ha ejercido su rol de padre. Por lo que ella ha absorbido todos los gastos de su familia, lo que en ocasiones le genera estrés y preocupación, ya que últimamente el dinero que recibe de su pensión no es suficiente para cubrir todos los gastos.

### **Características Familiares**

Lucía es madre de dos hijos, el mayor de 18 años y el menor de 17. Con ellos llevó por mucho tiempo una buena relación, pero cuando entran a la adolescencia comienza a tener conflictos y discusiones con ellos, sobre todo con el mayor. Sus conflictos principales con sus hijos son en relación a sus obligaciones en casa, las horas de llegada, su desempeño académico, las salidas con amigos y en el caso del hijo mayor, la relación con su novia. Recurre a los regañíos verbales, sermones y castigos que implican el retirarles el habla, no darles dinero para el camión o la escuela o encerrarse en su cuarto. Los manipula en ocasiones con su situación de salud diciéndoles que la estresan y que eso la pone mal, a lo que ellos responden con mucha preocupación.

En cuanto a su familia de origen, Lucía es la novena de diez hijos. Refiere que su mamá no le ponía atención, ya que sus siete hermanos hombres eran problemáticos; principalmente dos de ellos que tenían problemas de alcoholismo y drogadicción. Su mamá le dijo en varias ocasiones cuando era chica “tú no me necesitas”. Lucía refiere que siempre fue muy independiente, que era algo positivo que su mamá veía en ella, sin embargo, en varias sesiones a lo largo del proceso menciona que le hizo mucha falta una

mamá, ya que nunca tuvo un acompañamiento emocional de su parte. En cuanto a su padre, refiere que su relación no fue cercana y que emocionalmente era también distante.

### **Motivo de consulta y problemática construida con la persona**

En el documento que llena al solicitar la atención escribe como motivo de consulta: “Soy madre soltera y siempre he querido saber cómo voy y medidas alternativas, ya que mis hijos son adolescentes y quiero estar al 100%”. Ya en la sesión lo construimos de la siguiente manera: Lucía quiere saber qué acciones está haciendo bien o qué tiene que cambiar en cuanto a la crianza de sus hijos adolescentes, ya que ha comenzado a tener conflictos con ellos, así como conocer alternativas para las interacciones entre ella y sus hijos.

### **Objetivos terapéuticos**

Se acordaron de manera colaborativa como objetivos en el proceso de la consultante el explorar su experiencia emocional vivida a partir de la interacción y los conflictos con sus hijos, así como de otras áreas de su vida que impactan en su ser madre, así como en su ser mujer. Así mismo, se acordó indagar en su forma de relacionarse con sus hijos, evaluar su función, así como sus resultados y posibles alternativas.

## **4.5 Definición y operacionalización de las variables**

El foco del análisis es el contenido narrativo de la consultante en seis sesiones de psicoterapia elegidas de acuerdo con el motivo de consulta de la consultante, dentro de

las cuales se identificarán las narraciones que correspondan a la verbalización de tres funciones de la mentalización, que se definirán a continuación. Estas variables permitirán alcanzar los objetivos de describir la capacidad mentalizadora de la consultante, así como posibilitar una comparación entre dichas funciones al principio del proceso y en las últimas sesiones e identificar un posible cambio en ellas.

#### **4.5.1 Empatía (E)**

Esta función se refiere a la direccionalización de la mentalización hacia el otro, en la cual se recoge el estado emocional de la otra persona y genera una reacción emocional en sintonía a dicho estado. Existen dos formas de empatía: La automática, la cuál tiene una base neurológica en las neuronas espejo, las cuales se activan de manera automática frente al estado emocional del otro y permite tanto su identificación, como la sintonía con el mismo. La deliberada, en cambio, implica “la decisión voluntaria de imaginar el escenario mental y emocional del otro, poniendo entre paréntesis (inhibiendo) nuestra propia perspectiva. En su grado más elevado implica la posibilidad de entender las razones que han motivado las emociones ajenas” (Allen, Fonagy, Bateman, 2008 en Lanza Castelli, 2011).

Para efectos de este trabajo, se denominará como empatía automática las narrativas en las que la consultante utilice formulaciones del tipo “cuando X dijo/hizo, yo sentí Y”. Y como empatía deliberada las formulaciones del tipo “Entiendo que X siente/se siente de Y manera o se sintió/lo dijo/ lo hizo por Z motivo”.

Su calidad se clasificará de la siguiente forma:

Eficiente: Cuando la consultante es capaz de identificar el estado emocional de sus hijos y reaccionar emocionalmente en sintonía.

Deficiente: Cuando la consultante no es capaz de identificar el estado emocional de sus hijos, o cuando lo identifica pero su reacción emocional no está en sintonía.

#### **4.5.2 Identificación emocional (IE)**

Esta función se refiere a la habilidad para identificar y nombrar las propias necesidades y emociones, la cual es una de las funciones más importantes de la mentalización. Esto permite atribuirle significado a nuestra vida y a dirigir nuestras decisiones en dirección a lo que es importante para uno mismo. Cuando se presentan dificultades en esta función, se genera una sensación de falta de sentido y vacío, así como sentirse sin guía para la toma de decisiones (Lanza Castelli, 2011).

Se categorizará como identificación emocional los relatos en los que la consultante utilice formulaciones del tipo “Yo siento, me siento o yo necesito”.

Su calidad se clasificará de la siguiente manera:

Eficiente: Cuando la consultante logra identificar cómo se siente y nombrar la emoción o la necesidad.

Deficiente: Cuando la consultante no logra identificar cómo se siente y no logra nombrar la emoción o la necesidad.

#### **4.5.3 Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales (AM)**

Al mentalizar se pueden disminuir las atribuciones negativas que automáticamente se hacen cuando interpretamos el comportamiento de los demás. Siendo la clave el poder identificarlas y el conocer como nuestra mente genera el significado de las acciones y formas de comportarse de la otra persona (Lanza Castelli, 2011). Se entenderá dentro de esta categoría los relatos de la consultante que hagan referencia a los motivos, explicaciones o interpretaciones que hace del comportamiento de sus hijos tomando en cuenta su opacidad, es decir poniendo en duda la atribución que hace de dichos motivos. Se categorizarán dentro de este concepto los relatos en los que la consultante utilice formulaciones del tipo “Creo que mis hijos hicieron X por Y motivo o razón”.

Su calidad se clasificará de la siguiente forma:

Eficiente: Cuando la consultante logra atribuir posibles motivos al comportamiento de sus hijos sin dar por hecho que sean la realidad.

Deficiente: Cuando la consultante no logra atribuir posibles motivos al comportamiento de sus hijos o se los atribuye dando por hecho que esa es la realidad.

#### **4.5.4 Codificación**

A cada fragmento de narración que se mostrará a continuación se le asignará un número de fragmento representado con una F seguido del número de fragmento, así como un código de identificación dentro del texto transcrito de cada una de las sesiones. El código incluirá el Numero de la sesión (**S**) y el Número de línea de la transcripción (**L**). Se presentará dentro de un paréntesis al inicio de cada fragmento.

## V. Hallazgos

Se elaboró una tabla por cada sesión transcrita. Cada tabla consta de una primera columna en la que se especifica a que función mentalizadora corresponde cada fragmento que se categorizará, en esta misma columna se encuentra especificada la fórmula que se mencionó con anterioridad, la cual es la base para categorizar cada fragmento. La siguiente columna contiene la transcripción del fragmento de la narración de la consultante. En la tercera columna se encuentra una breve descripción que ayuda al lector a identificar la respectiva función mentalizadora dentro del fragmento y, por último, en la cuarta columna se especifica si la calidad de la función mentalizadora en dicho fragmento es eficiente o deficiente. En este mismo orden es en el que debe ser leída cada una de las tablas para su correcta comprensión.

Existen espacios en blanco en algunas tablas, ya que no en todas las sesiones seleccionadas se encontraron fragmentos que correspondieran a cada una de las funciones mentalizadoras. En la sesión 6 se encontraron en total 10 fragmentos distribuidos de la siguiente manera: E= 2, IE= 4 y AM= 4. En la sesión 9 igualmente un total de 10 fragmentos (E= 3, IE= 2, AM= 5). En la sesión 10 un total de 1 fragmento (IE). En la sesión 31 se encontraron un total de 3 fragmentos (IE). En la sesión 34 un total de 6 (E= 2, IE= 2, AM= 2) y por último en la sesión 42 un total de 10 fragmentos (E= 3, IE= 6, AM= 1).

**Tabla 2.**

		Recolección de datos sesión 6		
		Fragmento	Identificación de la función	Calidad
	<p><b>Empatía automática</b></p> <p><i>Cuando X dijo/hizo, yo sentí Y.</i></p>			
	<p><b>Empatía deliberada</b></p> <p><i>Entiendo que X siente/se siente de Y manera o se sintió/lo dijo/ lo hizo por Z motivo.</i></p>	<p><b>F1 (S: 6, L: 318-324)</b></p> <p>No nomás es ver películas y sentir, porque están en una etapa que es obvio, los 15, 16 años. Entonces yo le dije a M., le dije ay hijo, le dije imagínate que yo... Mira M. el condón se pone así. Le dije, pero yo no te voy a ir a pagar una mujer de esas porque tú experimentes, porque te están haciendo bullying en la escuela, porque todos han tenido sexo y tú no. -No mamá, pues cómo crees, no-. Entonces ya apagaron la película. Le dije, a mí no me asusta que vean esas películas, sino que ustedes estén preparados. Yo creo que no es necesario ver ese tipo de películas ahorita.</p>	<p>En este fragmento la consultante da a entender que comprende la etapa de desarrollo en la que están sus hijos y el interés y curiosidad por la sexualidad.</p>	<p>Eficiente</p>

	<p><b>F2 (S:66, L: 344-350)</b></p> <p>Voy a ver que escucho y tú me conoces. Si eres tú delante de todo el grupo, no por avergonzarte. Sino para que le bajes dos rayas de que te vuelas delante de seis amigos que están haciendo un grupo que están fastidiando a la maestra. Yo fui también maestra y tuve un grupo donde tres niñas ya adolescentes de tu edad no me hacían caso y se burlaban de mí. Eso da coraje. Yo fui maestra, hijo. Y en realidad hijo, ella es mujer y yo te pido respeto. Yo a ningún maestro le falté el respeto.</p>	<p>Conecta su experiencia de maestra, con la vivencia de la maestra de su hijo, es decir, entiende la situación y sentir de ella, para transmitirle a su hijo la importancia del respeto a sus docentes.</p>	<p>Eficiente</p>
<p><b>Identificación emocional</b></p> <p><i>Yo siento/me siento o yo necesito.</i></p>	<p><b>F3 (S: 6, L: 544-547)</b></p> <p>Pues ayer a estas horas iba llegando a la prepa, pero sí me vine con un nudo en la garganta y dije, ay es que tú también entiende Lucía que ya no es un kinder, que van a salir corriendo "¡mamá!", no, salen con la amiguita al Oxxo, el otro se atraviesa de encaminar a la novia y se olvidaron de la mamá.</p>	<p>Identifica una experiencia emocional en esta situación, al darse cuenta de que sus hijos han crecido y sus prioridades han cambiado, pero no logra identificar y nombrar lo que siente y necesita.</p>	<p>Deficiente</p>

	<p><b>F4 (S:6, L:166-169)</b></p> <p>-¿A qué te ayudo, mami? Sí, mami. Discúlpame. No te enojas. Es que estoy haciendo esto. - Sí hijo, yo entiendo que tienes que hacer eso. Pero si ves la hora, ya es la hora de comida. ¿O qué quieres comer a las seis y cenar a las 12:00 de la noche? Eso me estresa, hijo.</p>	<p>La consultante identifica y nombra que el conflicto de los horarios de comida con su hijo le genera estrés.</p>	<p>Eficiente</p>
	<p><b>F5 (S: 6, L: 122)</b></p> <p>Me pongo triste.</p>	<p>Identifica y nombra su emoción como tristeza.</p>	<p>Eficiente</p>
	<p><b>F6 (S: 6, L: 487-488)</b></p> <p>Siento bonito darles la bendición a mis hijos.</p>	<p>Describe y nombra su experiencia emocional.</p>	<p>Eficiente</p>
<p><b>Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales</b></p> <p><i>Creo que mis hijos hicieron X por Y motivo o razón.</i></p>	<p><b>F7 (S: 6, L: 389-394)</b></p> <p>Sí, le dije a ver S., ya te dije tres veces dije ¿estoy hablando con la pared o qué? ¿O de plano aquí yo soy la criada? ¿O estoy loca o hablo sola o qué? - Mami, pero es que- ¿Qué pasa, hijo? Yo. Yo siempre les he dicho a la primera. Okay. Ya no es como antes, a la 5ta S. Pero yo lo hice porque tú ni a la 5ta. Tengo una hora diciéndoles bájense a</p>	<p>No permite a su hijo explicar el motivo por el cual no ha bajado a cenar y lo interpreta como una falta de respeto y ataque hacia ella, dando por</p>	<p>Deficiente</p>

		<p>cenar. Ahí voy y el ahí voy, ya me tienen hasta acá. Imagínate la maestra con 40.</p>	<p>hecho que ese es su motivo.</p>	
		<p><b>F8</b> (S: 6, L: 557-568)</p> <p>Pero que casualidad que llegaron bien temprano y andaban así /truenan los dedos/ porque sabían muy bien que yo estoy con ellos en las buenas y en las malas, en la salud y en todo, como debe de ser mi responsabilidad. Pero ellos como hijos, bueno, no espero que me saltes ni que me hagas fiesta, pero por lo menos “sabes que mamá es un día que tú vienes, te dedico”. Pero diario se van a Waldos, ya no me molesta. Pero el día que yo vaya, tómame en cuenta porque todos salen y con las mamás. Las mujeres más son más apegadas a la mamá. Pero tú como hombre, yo soy mamá y papá e igual si yo fui a presentarme ahí por un punto. Ya está tu punto hijo, ¿ya no me ocupaste, verdad? Vete a hacer de la chacha a tu casa. Así me sentí. Pero ningún gracias, mamá. ¿Ya fuiste? ¿Y cómo te fue? ¿Tú qué sientes cuando llegues así: -mamá, fíjate que en el fútbol...- Espérate ¿Qué sienten?.</p>	<p>Interpreta el comportamiento de sus hijos de manera negativa, pensando que ellos la utilizan para su beneficio y dando por hecho que esa es la realidad.</p>	<p>Deficiente</p>

		<p><b>F9</b> (S: 6, L:293-297)</p> <p>Un hermano me dijo hace ocho días, el sábado, este sábado. Me dijo -Oye, mira que tus hijos no se han ido a un vicio. Son muy buenos hijos Lucía- Me lo dijo mi hermano este sábado. Y yo ayer les dije sí, muy buenos hijos, pero muy buenos se me están haciendo de mentirosos y a mí la mentira me mata y a ver de a cómo nos toca.</p>	<p>Le atribuye un significado negativo automático a los motivos por los que sus hijos le mienten y lo identifica como un ataque que la perjudica directamente, no poniendo esta atribución como posible, sino que dando por hecho que así es.</p>	<p>Deficiente</p>
		<p><b>F10</b> (S: 6, L: 302- 305)</p> <p>Si ustedes quieren que los suelte ya no les voy a tener la confianza y no va a haber permiso si vamos a estar discutiendo. Entonces gánense la confianza. La confianza se gana sin mentiras.</p>	<p>Al igual que en el fragmento anterior, interpreta las solicitudes de sus hijos de más libertad como un ataque hacía ella misma y condiciona su confianza en ellos en función de su comportamiento . Nuevamente no pone en duda esta atribución.</p>	<p>Deficiente</p>

**Tabla 3.**

		Recolección de datos sesión 9		
		Fragmento	Identificación de la función	Calidad
	<p><b>Empatía automática</b></p> <p><i>Cuando X dijo/hizo, yo sentí Y.</i></p>	<p><b>F11</b> (S: 9, L: 95-99)</p> <p>Cuando me dijo eso dos semanas atrás: -Estoy preocupado, no sé qué ponerme-. Y yo volteo y le digo no, no te preocupes, no te quiero tensionado por otras cosas. Enfócate en tus tareas y vas a tener un cambio de ropa. De hecho, el viernes nos fuimos y les compré un pantalón a los dos.</p>	<p>La consultante comprende la preocupación de su hijo y actúa en sintonía a su estado emocional.</p>	<p>Eficiente</p>
	<p><b>Empatía deliberada</b></p> <p><i>Entiendo que X siente/se siente de Y manera o se sintió/lo dijo/ lo hizo por Z motivo.</i></p>	<p><b>F12</b> (S: 9, L: 116-125)</p> <p>-Yo no voy a quedar mal-. Le dije ¿cómo? -Yo no voy a quedar mal. Yo te he traído buenas notas, yo te ayudé, ahorita esto y esto y esto-. Le dije ah, bueno, entonces si yo te quito el permiso, ¿tú te lo vas a dar? Ya me dijo -Pues tú deberías de tener palabra-. Le dije no, señor, no es un contrato el que hacemos. Si nos sentamos es a dialogar y yo me senté ahorita contigo, porque tu hermano está ocupado. Yo quería hablar con los dos. No es un contrato.</p>	<p>No identifica la experiencia emocional de su hijo y no responde en sintonía. Por el contrario, reacciona desde el enojo.</p>	<p>Deficiente</p>

		<p><b>F13</b> (S: 9, L: 552-554)</p> <p>Sí, yo sé que salen cansados de la prepa. Yo sí considero su cansancio, que tienen que ver a la novia. Y ustedes no me consideran a mí.</p>	<p>Comprende el cansancio que refieren sentir sus hijos y expresa su sentir sin invalidar el de ellos.</p>	<p>Eficiente</p>
<p><b>Identificación emocional</b></p> <p><i>Yo siento me siento o yo necesito.</i></p>	<p><b>F14</b> (S: 9, L: 450-456)</p> <p>Le dije mira hijo. Yo me quedé con ganas de mamá. Yo nunca, nunca le contesté a mi mamá. Y se prepara uno para ser madre. Yo bromeo con ustedes, entro a la plática que se puede involucrar uno, pero, siento tan bonito verlos crecer y que Dios me dio la oportunidad de estar con ustedes y verlos crecer, de servirles todavía para hacerles unas sopas o chilaquiles.</p>	<p>Identifica y nombra su experiencia emocional.</p>	<p>Eficiente</p>	
	<p><b>F15</b> (S: 9, L: 463-464)</p> <p>La otra psicóloga me preguntó ¿de dónde saco fuerza? De una madre fuerte. Pero me dejó sola. Y ustedes son hombres y yo tengo que ser fuerte /comienza a llorar/.”</p>	<p>No logra nombrar lo que siente a raíz de esta reflexión.</p>	<p>Deficiente</p>	

<p><b>Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales</b></p> <p><i>Creo que mis hijos hicieron X por Y motivo o razón.</i></p>	<p><b>F16 (S: 9, L: 272-276)</b></p> <p>O me respetas ¿o cómo le vamos a hacer? Tú dime cómo le vamos a hacer. O cambias o cambio yo. Porque no eres el S. que yo conozco, mi hijo que yo tenía. Yo te dejé tener la novia adelante. Es normal, porque sí, no me descuidas los estudios y me ayudas, pero no te me estés trepando.</p>	<p>Interpreta y da por hecho que las acciones de desobediencia de su hijo tiene intenciones de faltarle al respeto.</p>	<p>Deficiente</p>
	<p><b>F17 (S: 9, L: 242-249)</b></p> <p>Yo sentía así como. Como se me está saliendo de control. Voy a tener que este decirle: ¿Sabes qué? La novia no es la culpable. Pero tú desde ahorita me estás haciendo creer que la señora que tú me dices que era muy... ¿Cómo se dice? Muy estricta. Se podría decir que en vez de estricta es alcahueta. O sea, quiere tener al novio ahí metido porque. Ay, dile que se venga a comer aquí. O sea, en vez de que vaya ella. Le digo pues yo también soy estricta. Pues entonces yo le voy a decir tráete a la novia y aquí la voy a tener seis horas.</p>	<p>Le adjudica a su hijo las atribuciones negativas que hace sobre la forma de pensar de la mamá de la novia de su hijo.</p>	<p>Deficiente</p>
	<p><b>F18 (S: 9, L: 309-311)</b></p> <p>Es mi responsabilidad cuidarme, pero yo a ustedes no los</p>	<p>Interpreta y da por hecho que las</p>	<p>Deficiente</p>

		sobreprotejo. Yo a ustedes siempre les he dicho sean responsables y respeto. Y no me están obedeciendo y no me están respetando mi salud.	acciones de desobediencia de sus hijos tienen intenciones de faltarle al respeto y de perjudicar su salud.	
		<b>F19</b> (S: 9, L: 529-532)  O sea, que yo te dé los permisos y a mí me haces tonta. Si tú abusas de las horas, te fijas que estamos mal. O sea, eso es lo que él siente que como ya hizo, ya merece irse más de tres horas, que al cabo a mi mamá se le pasa.	Le atribuye y da por hecho motivos negativos a la gestión de tiempo de su hijo.	Deficiente
		<b>F20</b> (S: 9, L: 580-582)  Entonces yo no voy a discutir. Ahora es mi hijo, no es el papá, pero como hacen los ademanes de él, siento la desobediencia y siento la frialdad.	Le atribuye características negativas a su hijo por parecerse a su expareja en algunas formas de comportarse.	Deficiente

**Tabla 4.**

		Recolección de datos sesión 10		
		Fragmento	Identificación de la función	Calidad
	<b>Empatía automática</b>			

<p><i>Cuando X dijo/hizo, yo sentí Y.</i></p>			
<p><b>Empatía deliberada</b></p> <p><i>Entiendo que X siente/se siente de Y manera o se sintió/lo dijo/ lo hizo por Z motivo.</i></p>			
<p><b>Identificación emocional</b></p> <p><i>Yo siento me siento o yo necesito.</i></p>	<p><b>F21 (S: 10, L: 76-84)</b></p> <p>La semana pasada, de hecho, cuando me fui de aquí a las 16:00 de la tarde, yo me puse bien mal, me senté a llorar. Así como que no me dolía nada, pero yo sentía, así como una angustia y dije esa no soy yo. Y me desespero porque me veo en el espejo y esa no eres tú. O sea, me estoy angustiando ¿por qué? Hoy lograste esto y esto... búscale, búscale yo sola. Y mis hijos: - Mami, ¿qué tiene?- Y yo no sé, no sé. Me habló mi hermana porque le mandé un audio y me habló en la noche: -¿Te preocupa la casa?- No, no, no me preocupa nada. Nomás no sé. De repente me llegaron unas ganas de llorar. Y digo ah, ya sé, es que M., has andado desobediente.</p>	<p>No logra nombrar con una emoción o sentimiento su experiencia emocional y al final lo atribuye de manera externa al comportamiento de su hijo.</p>	<p>Deficiente</p>

	<p><b>Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales</b></p> <p><i>Creo que mis hijos hicieron X por Y motivo o razón.</i></p>			
--	--	--	--	--

**Tabla 5.**

		Recolección de datos sesión 31		
		Fragmento	Identificación de la función	Calidad
	<p><b>Empatía automática</b></p> <p><i>Cuando X dijo/hizo, yo sentí Y.</i></p>			
	<p><b>Empatía deliberada</b></p> <p><i>Entiendo que X siente/se siente de Y manera o se sintió/lo dijo/ lo hizo por Z motivo.</i></p>			
	<p><b>Identificación emocional</b></p>	<p><b>F22 (S: 31, L:84-88)</b></p> <p>Pero cuando salió el video A. lloró y yo la verdad pues como yo ya lo había visto pues no estaba yo, pero sí sentí algo así en el fondo del corazón, que él sabe la</p>	<p>Identifica su experiencia emocional, sin embargo, no logra nombrarla con</p>	<p>Deficiente</p>

<p><i>Yo siento/ me siento o yo necesito.</i></p>	<p>respuesta de ese video. Y claro que lo hice con amor y por eso estoy con él, por amor, es mi hijo, Pues nomás se me hizo un nudo la garganta, me fui pa allá al pastel.</p>	<p>una emoción o sentimiento.</p>	
	<p><b>F23</b> (S:31, L:101-102)</p> <p>Me sentí orgullosa, orgullosa de mí, pa empezar, orgullosa de mis hijos.</p>	<p>Identifica su experiencia emocional y la nombra a travez de un sentimiento.</p>	<p>Eficiente</p>
	<p><b>F24</b> (S: 31, L: 273-276)</p> <p>Entonces dije Gracias Dios, yo te lo agradezco una y mil veces. Y lo que yo les dije que vengo aquí, que le doy yo gracias a Dios que, si en nada me ha ido bien, en lo de la casa, en lo del trabajo, en mi salud, pero mis hijos con ellos estoy feliz con eso me doy, es una bendición grande.</p>	<p>Identifica su experiencia emocional y la nombra a través de una emoción.</p>	<p>Eficiente</p>
<p><b>Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales</b></p> <p><i>Creo que mis hijos hicieron X por Y motivo o razón.</i></p>			

Tabla 6.

		Recolección de datos sesión 34		
		Fragmento	Identificación de la función	Calidad
	<p><b>Empatía automática</b></p> <p><i>Cuando X dijo/hizo, yo sentí Y.</i></p>	<p><b>F25</b> (S: 34, L: 285-292)</p> <p>-Mamá fíjate que no sé por qué tengo tanto hipo-. Le digo: pues no sé, hijo, investigalo todo el tiempo estás en el celular. -Ok-. Ajá. Sí. Mamá, mamá, mamá. Sí. Y a mí cuando me duele y tengo que andar moviendo las cosas que no me quisieron ayudar. -Ay, olvídalo, mamá. Como quieras-. Aquí está la similar en la esquina. Aquí tienen madre, tienen enfermera, tienen criada. ¿Qué más quieren que les haga?</p>	<p>No logra sintonizar con la experiencia emocional que le presenta el hijo en esta interacción.</p>	<p>Deficiente</p>
Función mentalizadora	<p><b>Empatía deliberada</b></p> <p><i>Entiendo que X siente/se siente de Y manera o se sintió/lo dijo/ lo hizo por Z motivo.</i></p>	<p><b>F26</b> (S: 34, L: 67-68)</p> <p>Yo pienso que soy madre diario y no se los restrigo, sino que también como hijos tienen que responsabilizarse de cómo me hablan.</p>	<p>No logra empatizar con la situación de ellos como hijos.</p>	<p>Deficiente</p>
	<p><b>Identificación emocional</b></p>	<p><b>F27</b> (S: 34, L: 31-32)</p> <p>Yo he estado decepcionada de M. Yo creo que ya regresamos otra vez para atrás.</p>	<p>Expresa con un sentimiento su</p>	<p>Eficiente</p>

<p><i>Yo siento/me siento o yo necesito.</i></p>		experiencia emocional.	
	<p><b>F28</b> (S: 34, L: 43-44)</p> <p>Yo me siento cansada, ya no quiero ser su mamá.</p>	Expresa con un sentimiento su experiencia emocional.	Eficiente
<p><b>Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales</b></p> <p><i>Creo que mis hijos hicieron X por Y motivo o razón.</i></p>	<p><b>F29</b> (S: 34, L: 35-38)</p> <p>Yo lo veo raro y si estaba con esta B. la novia de ahí, pero ya no me platica nada de ella. Lo que oigo yo es que maltrata mucho, se cree, bueno, no se cree. Habla con mucha, muy claro, pero muy claro, directo, pero maltrata.</p>	Da por hecho el motivo del comportamiento de su hijo, a pesar de mostrarse poco convencida de que así sea.	Deficiente
	<p><b>F30</b> (S: 34, L: 139-143)</p> <p>Y mi hijo -Amá deberías de vender hamburguesas-. ¿Tú quieres que yo haga todo M. aparte de vender lo otro? Yo me voy a deshacer de todo eso. -No, yo te estoy diciendo porque te queda bien rico-. Pero yo veo que M. es muy de andarme halagando cuando le tengo una buena comida.</p>	Automaticamente interpreta el comentario de su hijo como una exigencia hacia ella, cuando el hijo le explica que era un cumplido.	Deficiente

Tabla 7.

		Recolección de datos sesión 42		
		Fragmento	Identificación de la función	Calidad
Función mentalizadora	<p><b>Empatía automática</b></p> <p><i>Cuando X dijo/hizo, yo sentí Y.</i></p>			
	<p><b>Empatía deliberada</b></p> <p><i>Entiendo que X siente/se siente de Y manera o se sintió/lo dijo/ lo hizo por Z motivo.</i></p>	<p><b>F31</b> (S: 42, L: 78-79)</p> <p>Entró al gimnasio. Yo no le dije que no. Le digo que invierta su dinero en lo bueno. Está bien.</p>	<p>Comprende que el motivo de su hijo de entrar al gimnasio es positivo.</p>	<p>Eficiente</p>
		<p><b>F32</b> (S: 42, L: 123-129)</p> <p>El compañero trae carro y bueno, cuando me llegó a las 02:00, que fue el sábado, le digo ay hijo y me dice -Mamá, es que nos fuimos a los dogos de aquí a la 18-. Pero comunícame M. -No mami. Discúlpame-. No, hijo, no por disculpa no te la estés llevando. Yo sé que una mala noticia llega pronto, pero no esperes que pase. Nomás avísame: “Mamá, ya salí del trabajo, déjame cenar algo con mis amigos”. Yo sé.</p>	<p>Comprende la vivencia de su hijo y hace una petición de acuerdo a sus necesidades, sin invalidarlo a él.</p>	<p>Eficiente</p>

		<p><b>F33</b> (S: 42, L: 242-247)</p> <p>Le digo pues mira S., son cosas que ustedes se comprometen al tener novia. Y al final de cuentas, aunque tengas un año y medio con ella, yo creo que si tú agarras ya las actividades del gimnasio, pues sí, dale un buenos días o se un poquito atento, pues si tú quieres este terminarla, adelante. Nada más que al toro por los cuernos. Tienes que ser fuerte y aterrizar.</p>	<p>Comprende la vivencia de su hijo y da su opinión sin invalidar la experiencia de él.</p>	<p>Eficiente</p>
	<p><b>Identificación emocional</b></p> <p><i>Yo siento/ me siento o yo necesito.</i></p>	<p><b>F34</b> (S: 42, L: 73-74)</p> <p>Respecto a los muchachos, pues hoy fue un cambio total. Me siento, así como como que ya no tengo hijos.</p>	<p>No logra concretar su experiencia emocional en una emoción o sentimiento.</p>	<p>Deficiente</p>
		<p><b>F35</b> (S: 42, L: 94-96)</p> <p>Dice -Te amo, mami- y se va, te amo y la bendición y ya se va uno, el otro y pues ahora sí, o sea, me quedo yo y trato de estar ocupada para no estar pensando ay, mi hijo, me le vayan a hacer algo.</p>	<p>No logra concretar su experiencia emocional en una emoción o sentimiento y busca evitar la experiencia emocional.</p>	<p>Deficiente</p>
		<p><b>F36</b> (S: 42, L: 172-173)</p>		

		Y a mí me preocupa que no desayunen a sus horas.	Expresa un sentimiento.	Eficiente
		<b>F37</b> (S: 42, L: 261-262) Me sentía rara porque nunca me habían invitado a venir con sus amigos.	Expresa un sentimiento.	Eficiente
		<b>F38</b> (S: 42, L: 412) Y yo me siento incómoda.	Expresa un sentimiento.	Eficiente
		<b>F39</b> (S: 42, L: 644-649) “Oye, M. te saqué una cita”. Porque no quiere ir al psicólogo. Y S. -Mamá, pero se pregunta. No nomás es llegar así-. Y dije uy, no, creo que tú andas con todo. Ya no me ocupan, yo me voy a salir. No crees que me agarré a llorar en la esquina. Me salí, me puse triste y se me vinieron las lágrimas, cuando yo entraba con la carriola con ellos y ahora ya no, ya no, o sea, ellos ya no, tengo que preguntarles.	Expresa y nombra su experiencia emocional.	Eficiente
	<b>Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales</b>	<b>F40</b> (S: 42, L: 54-55) Me vine, me acosté y dejé todo. Y mis hijos, yo sentía	Da una explicación tentativa de la	Eficiente

	<p><i>Creo que mis hijos hicieron X por Y motivo o razón.</i></p>	<p>que me daban besitos porque nunca me ven agotada.</p>	<p>conducta de sus hijos.</p>	
--	---	--	-------------------------------	--

## Calidad de las funciones mentalizadoras de la consultante al inicio del proceso psicoterapéutico

**Gráfico 1.**



En el gráfico se observa en la parte inferior los fragmentos analizados (F#) dentro de cada sesión (S#) y categorizados dentro de la Función Mentalizadora a la que corresponden (EM, IE o AM). En la parte superior se encuentra graficada la calidad de la mentalización de dicho fragmento señalado con una E y un recuadro verde para “eficiente” y una D y un recuadro rojo para “deficiente”.

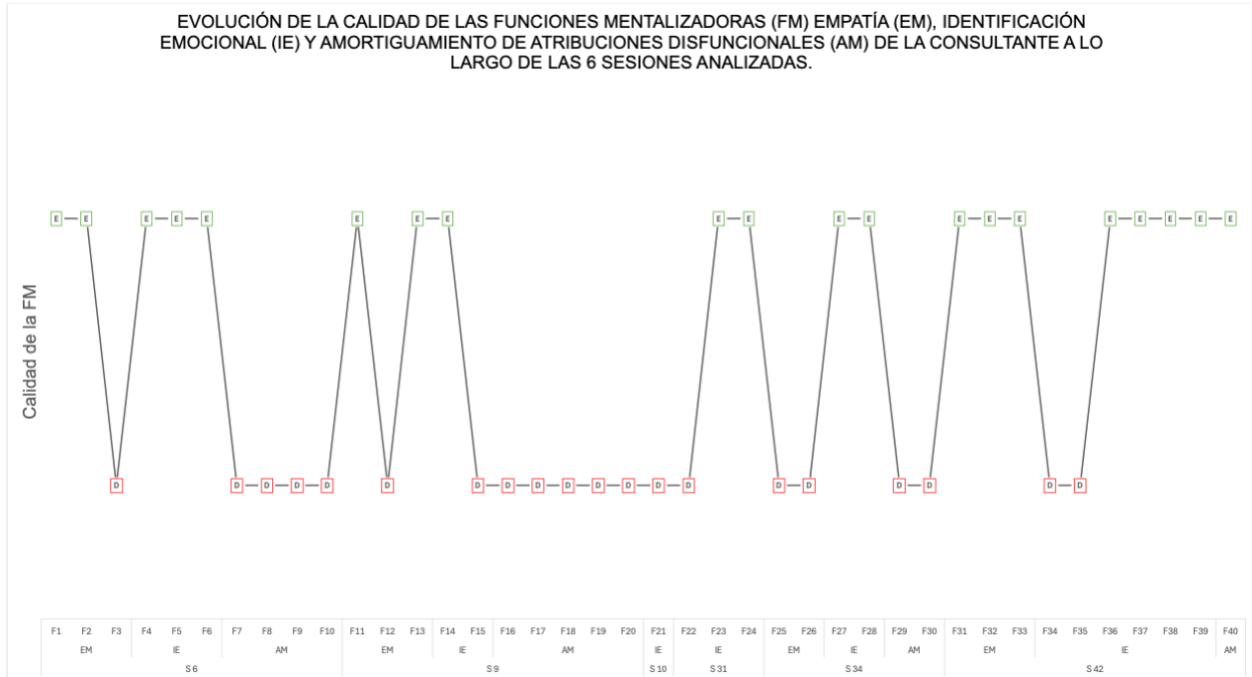
A partir de los datos recabados y expuestos con anterioridad, es posible establecer un acercamiento a la calidad de la mentalización de la consultante al principio del proceso psicoterapéutico.

En el Gráfico 1. se puede identificar la calidad de cada una de las Funciones Mentalizadoras (FM) analizadas en fragmentos de las sesiones 6, 9 y 10, las cuales corresponden a un momento inicial en el proceso. Se puede observar que de los 21 fragmentos de las narraciones de la consultante en las que se identificaron FM, 8 de ellas son de calidad eficiente y 13 deficientes. Este dato sugiere que la consultante al principio del proceso psicoterapéutico mostraba en su mayoría fallas en las tres funciones mentalizadoras observadas.

Es posible identificar también, según la cantidad de fragmentos con calidad mentalizadora eficiente y deficiente, que la FM en la que la consultante mostraba mayores dificultades al inicio del proceso era la de *Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* (AM) con 9 fragmentos con mentalización deficientes y 0 eficientes. Seguida de las FM de *Empatía* (EM) (tanto automática como deliberada) e *Identificación Emocional* (IE) ambas con 4 fragmentos con mentalización eficiente y 2 deficientes, es decir que en estas FM es dónde la consultante muestra menores dificultades y mejor calidad de mentalización, por lo menos al inicio del proceso de psicoterapia.

## Cambios en la calidad de las funciones mentalizadoras de la consultante

Gráfico 2.



En el gráfico se observa en la parte inferior los fragmentos analizados (F#) dentro de cada sesión (S#) y categorizados dentro de la Función Mentalizadora a la que corresponden (EM, IE o AM). En la parte superior se encuentra graficada la calidad de la mentalización de dicho fragmento señalado con una E y un recuadro verde para “eficiente” y una D y un recuadro rojo para “deficiente”.

A partir de lo analizado en el gráfico anterior, se puede ahora identificar los cambios que se presentan en la mentalización de la consultante ahora al analizar las sesiones más cercanas al final del proceso, es decir, la 31, 34 y 42.

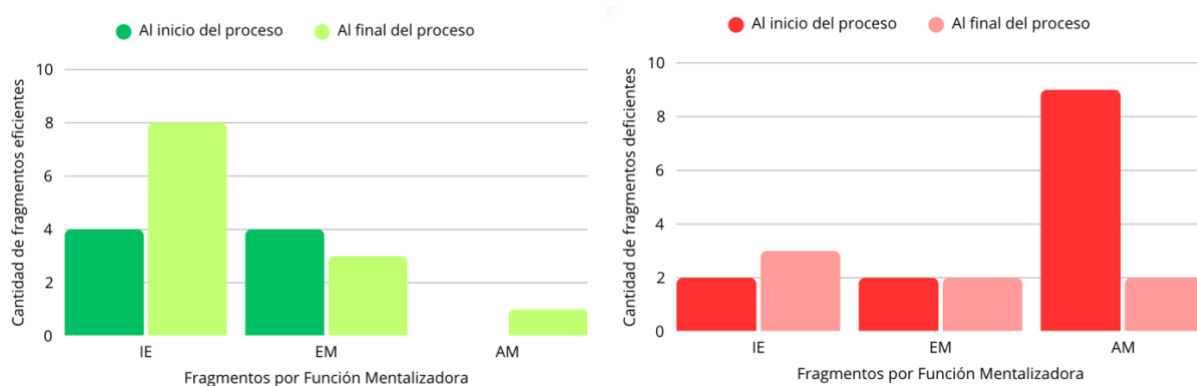
En el Gráfico 2. se observa la evolución de la calidad de las FM identificadas en los fragmentos de todas las sesiones analizadas. Se puede ver de primera mano como la frecuencia de fragmentos con calidad eficiente aumenta a partir de la sesión 31 y de manera inversa como los de calidad deficiente disminuyen. En estas tres sesiones la FM

que tiene más fragmentos con calidad eficiente es la de IE con 8 frecuencias, después EM con 3 y AM con 1.

Esto pudiera indicar que de manera general la calidad de la mentalización de la consultante aumentó de manera importante. Por otro lado, es posible observar que la consultante continúa mostrando fallas en las tres FM, con 3 fragmentos de calidad deficiente en IE y 2 en AM y EM.

Es entonces posible afirmar que hubo cambios positivos a lo largo del proceso psicoterapéutico y en comparación con la etapa inicial del proceso, en las sesiones cercanas al final del proceso la calidad de sus Funciones Mentalizadoras parece aumentar.

**Gráfico 3. Cantidad de fragmentos eficientes y deficientes de las tres Funciones Mentalizadoras en las sesiones iniciales (6, 9 y 10) y las cercanas al final del proceso psicoterapéutico (31, 34, 42).**



En el Gráfico 3. se puede observar una comparativa entre la cantidad de fragmentos tanto eficientes como deficientes en cada una de las FM analizadas al inicio y al final del proceso.

Desde la perspectiva de la eficiencia se puede ver que la función mentalizadora de *Identificación Emocional* es la que tiene la tendencia de aumento más marcada en cuanto a la cantidad de fragmentos eficientes pasando de 4 a 8 fragmentos. Sin embargo, también la FM de *Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* aumenta de 0 a 1 fragmentos eficientes.

En caso contrario la FM de *Empatía* tiene tendencia a la baja pasando de 4 a 3 fragmentos eficientes.

Esto quiere decir que desde la perspectiva de la eficiencia las FM de IE y de AM, mostraron una mejoría, siendo la primera la de una mejoría mucho más marcada y la última muy ligera.

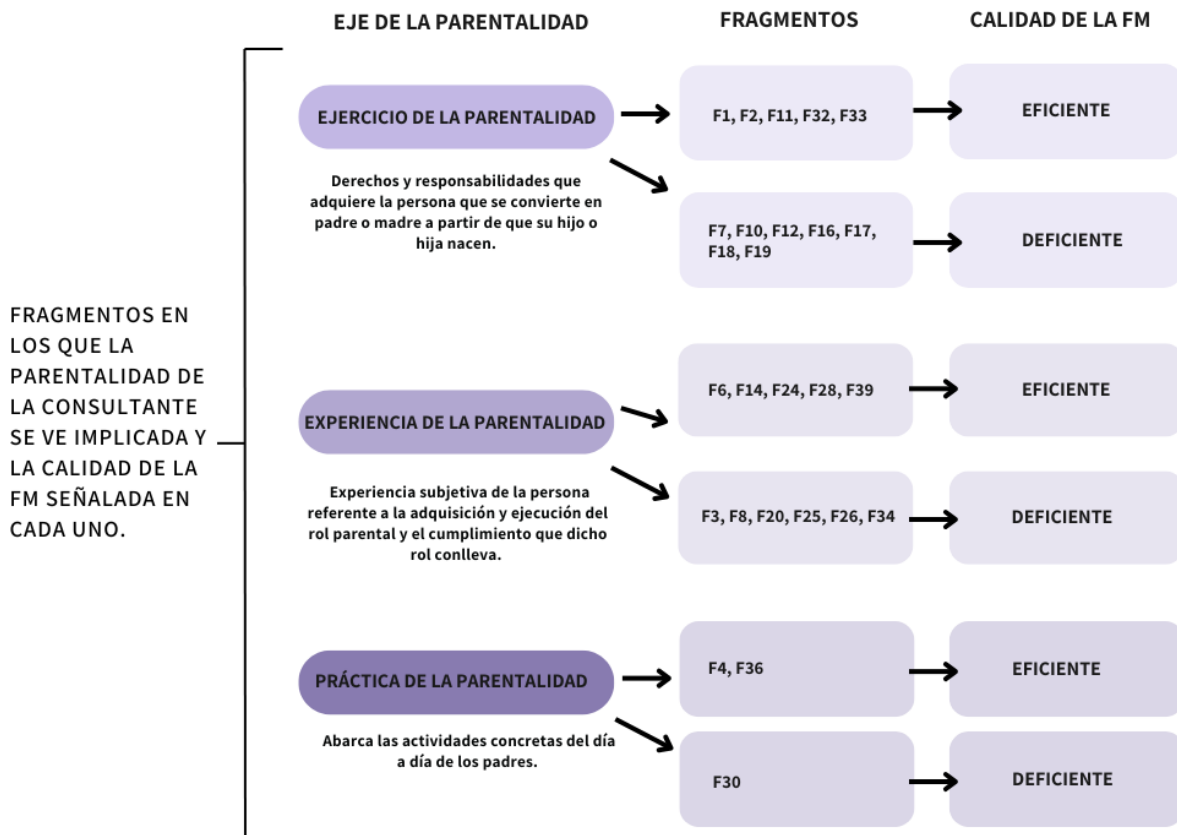
Por otro lado, desde la perspectiva de la deficiencia, lo esperado sería una tendencia a la baja de cantidad de fragmentos deficientes. En este caso la FM de IE no presenta esta tendencia, sino que aumenta ligeramente de 2 a 3 fragmentos deficientes.

En cuanto a la FM de *Empatía* se observa el mantenimiento de 2 fragmentos deficientes y por último la FM de AM muestra una clara tendencia a la baja pasando de 9 fragmentos deficientes a 2 fragmentos.

El análisis de los datos desde estas dos perspectivas permiten observar la mejoría en la calidad mentalizadora de la consultante en algunos casos sutil y en otros más marcada. Siendo este hallazgo importante ya que es posible interpretar que el impacto del proceso psicoterapéutico fue positivo y que a pesar de que el desarrollo de la mentalización no era el foco del tratamiento, aún así influyó para su mejora y desarrollo.

## Implicación de la parentalidad de la consultante y el funcionamiento de su Función Reflexiva Parental (FRP)

**Gráfico 4.**



Otro punto de interés para el análisis del presente trabajo es la implicación de la parentalidad de la consultante en sus FM. Tomando como base la propuesta de tres ejes de Houzel (1999) se identificaron los fragmentos de FM en los que la parentalidad de la consultante estaba implicada. Se identificaron 26 de los 40 fragmentos analizados en los que esto sucede. En el Gráfico 4. es posible observar que la mayoría de los fragmentos

están relacionados con el eje del Ejercicio de la Parentalidad (12 fragmentos), luego con el eje de la Experiencia de la Parentalidad (11 fragmentos) y apenas 3 fragmentos en dónde la parentalidad está implicada en el ámbito de las Prácticas de la Parentalidad.

Adicionalmente un dato interesante que se encontró es que de estos 26 fragmentos en los que se identifica una Función Mentalizadora en el contexto del ejercicio de la parentalidad de la consultante, la calidad mentalizadora de 14 fragmentos es deficiente y 12 de calidad eficiente. Esto quiere decir que aproximadamente el 54% de las veces en las que la consultante utiliza su Función Reflexiva Parental lo hace con fallas o dificultades. Esto resulta interesante y relevante para comprender el motivo de consulta de la consultante, ya que este resultado pudiera ser una posible explicación subyacente a los conflictos relacionales que tiene con tanta frecuencia con sus hijos adolescentes, tomando en cuenta también el papel importante que esta etapa del ciclo vital juega en los cambios y ajustes que se requieren en la interacción y estructura familiar, y la dificultad que la consultante presenta para comprender esta etapa.

## VI. Discusión

En las sesiones iniciales del proceso la calidad de las funciones mentalizadoras de la consultante era mayormente deficiente, ya que mostró fallas en 13 de los 21 fragmentos analizados. Esto quiere decir que la consultante al comenzar el proceso terapéutico mostraba dificultades marcadas en su capacidad de mentalizar. Las dificultades más marcadas en cuanto a su función reflexiva tenían que ver con el *Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales*. Como Bateman y Fonagy (2019) mencionan, el entendimiento de la opacidad de la mente es característica de una buena mentalización. Se puede decir entonces que una de las mayores dificultades de la consultante consistían en comprender que las atribuciones y explicaciones que ella hacía del comportamiento de sus hijos eran meramente posibilidades y por ende atribuciones tentativas.

Esta marcada dificultad en la función reflexiva de la consultante posiblemente está relacionada con el desarrollo de su capacidad mentalizadora desde edades tempranas, ya que como mencionan Fonagy et al. (2002) son las interacciones tempranas con las figuras de apego las que van dando al niño elementos para crear un modelo de entendimiento de los estados mentales propios y ajenos que internalizan y mediante el cual la persona interactúa con los demás. Información de la familia de origen de la consultante como las varias referencias durante el proceso psicoterapéutico a que la relación con su madre y su padre de pequeña no fue emocionalmente cercana debido a las problemáticas que tenían sus demás hermanos y la falta de atención que ella recibió durante su infancia, pudieran apoyar este punto. Sin embargo, haría falta más

información al respecto para poder afirmar y dar una explicación sustentada al origen de dichas dificultades.

Adicionalmente, recuperando lo mencionado por Luyten et al. (2020) es posible que la activación emocional en la consultante sea de una alta intensidad al momento de interactuar o discutir con sus hijos y el umbral de cambio de mentalización controlada a automática sea bajo. Esta dificultad de la regulación emocional en las interacciones con sus hijos posiblemente contribuya a que las atribuciones que la consultante hace de las motivaciones y conductas de sus hijos se tornen más negativas.

Por otro lado, se encontraron cambios positivos en la calidad de la mentalización de la consultante a lo largo del proceso psicoterapéutico, ya que en comparación con las sesiones iniciales, en las sesiones analizadas más cercanas al final del proceso la mayoría de los fragmentos (12 de 19) fueron de calidad eficiente. Esto pudiera estar relacionado con lo que mencionan Allen, Fonagy y Bateman (2008, citado en Lüdemann et al., 2021), en cuanto a que el concepto de mentalización está representado en todas las formas de psicoterapia y que la facilitación por parte del terapeuta del desarrollo de la mentalización del paciente hace que las psicoterapias, sin importar su enfoque, sean efectivas.

Es posible entonces que a pesar de que el proceso terapéutico al que asistió la consultante no haya sido de un enfoque basado en Mentalización, los avances que se encontraron en la función mentalizadora de *Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales*, desde la perspectiva de la deficiencia (disminución de 9 a 2 fragmentos deficientes) y desde la perspectiva de la eficiencia (aumento de 0 a 1), se hayan dado

como resultado de la relación y las intervenciones terapéuticas, ya que como enfatizan Luyten et al. (2020) las psicoterapias a pesar de no estar basadas en la mentalización y aunque no tengan el objetivo de promoverla, pueden fomentar la salutogénesis y el desarrollo de la mentalización de diferentes maneras.

Es importante resaltar también que la función mentalizadora de *Identificación Emocional*, es la que según los resultados muestra más eficiencia y mejoría en la consultante a lo largo de las sesiones (al inicio del proceso 4 fragmentos eficientes y al final 8). Teniendo en cuenta la polaridad de la mentalización de Focalizado en el self-Focalizado en el otro (Lanza Castelli, 2011) y observando el contraste entre este resultado y el de *Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales*, es posible pensar que las dificultades principales pueden estar más relacionadas cuando la mentalización es dirigida hacia los otros, mientras que la consultante muestra más eficiencia en la mentalización dirigida hacia el self.

De acuerdo con Ballespí et al. (2021): "Si bien la mentalización sobre los demás parece ser especialmente importante para desenvolverse en el mundo social, la mentalización sobre uno mismo puede desempeñar un papel especial en el afrontamiento del sufrimiento y la regulación emocional" (citado en Ballespí et al., 2022, p. 907). Es posible entonces que se haya podido incidir más en la FM de IE, debido a que en el proceso psicoterapéutico al ser individual y no familiar, se trabajó con mayor hincapié de manera acordada con la consultante sobre su experiencia emocional a raíz de la interacción con sus hijos.

Otro hallazgo importante como se mencionó anteriormente fue que de los 26 fragmentos en los que se identifica una Función Mentalizadora en el contexto del ejercicio de la parentalidad de la consultante, la calidad mentalizadora de 14 fragmentos es deficiente y 12 de calidad eficiente. Esto quiere decir que aproximadamente el 54% de las veces en las que la consultante utiliza su Función Reflexiva Parental lo hace con fallas o dificultades.

Como explica Fonagy (1991, citado en Menashe-Grinberg et al., 2022) la FRP se considera como la manifestación de la capacidad mentalizadora de los padres y explica que juega un papel fundamental en la relación padre-hijo y está relacionada con aspectos como la comunicación, el sobrecontrol y la falta de sensibilidad, que son elementos cruciales para la presencia o ausencia de conflicto.

Este resultado pudiera ser una posible explicación subyacente a los conflictos relacionales que la consultante tiene con tanta frecuencia con sus hijos adolescentes, tomando en cuenta también el papel importante que esta etapa del ciclo vital juega en los cambios y ajustes que se requieren en la interacción y estructura familiar, y la dificultad que la consultante presenta para comprender esta etapa.

Por último, es de relevancia para este TOG comprender como la condición de madre soltera está implicada en la interacción de la consultante con sus hijos y su FRP. Se pudiera entender que esta condición social, como elemento sociocultural incide directamente en su funcionamiento reflexivo y contribuye a las dificultades de la consultante en su FRP y por ende a los conflictos con sus hijos, ya que implica estresores que generan agobio y preocupación en la consultante. De acuerdo con Luyten et al.

(2020), tanto el apego como la mentalización están relacionados con el funcionamiento coordinado de los sistemas biológicos que regulan el estrés. Por lo que, es posible que cuando la consultante se ve frente a situaciones estresantes en cuanto a la crianza como madre soltera, su activación emocional sea mayor, lo que ocasione problemáticas en la regulación y gestión de la mentalización automática y controlada.

Como se menciona en la semblanza de la consultante, ella ha criado sola a sus hijos, por lo que ha absorbido y se ha responsabilizado de todas las necesidades y gastos económicos que implica el cuidado y crianza de sus hijos en sus diferentes etapas de desarrollo. Siendo estos últimos en la actualidad más elevados, por lo que el dinero de su pensión y lo que gana vendiendo ropa y con sus servicios ocasionales de enfermería no es suficiente para cubrir todos los gastos de su familia. Como refieren McLanahan & Percheski (2008) las madres solteras enfrentan desafíos únicos en la crianza, como la responsabilidad exclusiva en la toma de decisiones y la gestión de recursos limitados, lo que puede afectar su capacidad para manejar los conflictos de manera constructiva.

Esto coincide con la perspectiva de Sellenet (2007, en Cabrolié, et. al) en cuanto a que la parentalidad y sus ejes, están insertos en un contexto cultural. Es decir que es una construcción determinada por aspectos culturales, sociales y legales y no como algo intrínseco a los padres y madres.

Todas estas variables corroboran lo planteado por Luyten et al. (2020), acerca de que la FRP está determinada y sumergida en factores socioculturales y no únicamente en la capacidad en sí de los padres y madres. Es decir que el contexto tanto familiar, como el contexto social inmediato y más amplio, con todas sus variables culturales,

sociales, políticas y económicas inciden directamente en la capacidad de mentalización de los cuidadores. Por lo que en el caso de la consultante, las particularidades socioculturales implicadas en su condición de madre soltera influyen de manera altamente probable en las dificultades en su FRP y por lo tanto en el ejercicio de su parentalidad.

## VII. Conclusiones

El objetivo de este TOG consistió en identificar los cambios que se dieron a partir del proceso psicoterapéutico en las funciones mentalizadoras *Empatía, Identificación emocional y Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* de una consultante madre soltera cuyo motivo de consulta es su parentalidad vinculada a los conflictos relacionales con sus hijos adolescentes.

Este se consiguió a partir de tres objetivos específicos que consistían en describir la calidad de las tres funciones mentalizadoras al inicio del proceso psicoterapéutico, identificar los cambios en la calidad de las tres funciones mentalizadoras en seis sesiones del proceso psicoterapéutico, haciendo una comparación con las mismas al inicio del proceso y en analizar la implicación de la parentalidad de la consultante en los fragmentos analizados de las sesiones y determinar el funcionamiento de su FRP.

Y la pregunta de investigación que guió este estudio fue: ¿Qué cambios se dan a partir del proceso psicoterapéutico en las funciones mentalizadoras *Empatía, Identificación emocional y Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* de una consultante madre soltera, cuyo motivo de consulta es su parentalidad vinculada a los conflictos relacionales con sus hijos adolescentes?

A partir del análisis del contenido de la narrativa, que como menciona Hernández-Sampieri (2014) habilita la comprensión de situaciones, fenómenos y procesos en los que están involucrados pensamientos, emociones e interacciones a partir de las experiencias contadas de los que los viven; fue posible analizar los relatos de la consultante en seis

sesiones de su proceso psicoterapéutico, en el que se codificaron fragmentos de su narrativa dentro de las tres variables de funciones mentalizadoras especificadas.

Los hallazgos del análisis llevado a cabo permitieron conocer aspectos relevantes acerca de la experiencia de la consultante al ejercer su parentalidad y al interactuar con sus hijos adolescentes.

En primer lugar se pudo observar que la calidad de la mentalización de la consultante en las sesiones más cercanas al inicio del proceso era mayormente deficiente, siendo la FM con más dificultades la de *Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales* y la de menos dificultades la de *Identificación Emocional*. Este resultado puso de relieve lo planteado por Lanza Castelli (2011) en cuanto a las polaridades de la mentalización y cómo las dificultades pueden presentarse en alguno de los polos de estas. Siendo entonces evidente que la consultante muestra más dificultad cuando su mentalización va dirigida a los otros (en este caso a sus hijos), que cuando está dirigida hacia el self.

Por otro lado, este resultado también enfatiza la importancia del contexto primario en el que las personas crecen, en cuanto a las relaciones de apego con los padres, así como con todo el contexto familiar y sociocultural. Por otro lado, también se visibiliza el importante papel que juega el estrés y la activación emocional, en la capacidad de mentalizar en situaciones de interacción social.

El segundo aspecto relevante que arrojaron los resultados fue el papel de la psicoterapia en el desarrollo de la capacidad mentalizadora de la consultante durante las sesiones de terapia. Se encontró una mejoría significativa en la calidad de las funciones

mentalizadoras de la consultante, específicamente en *Identificación Emocional* con una tendencia a la alta en el número de fragmentos eficientes y en *Amortiguamiento de las atribuciones disfuncionales*, desde la perspectiva de la deficiencia, mostrando una marcada tendencia a la baja en cuanto a la calidad de fragmentos deficientes. Este resultado visibiliza el impacto positivo del proceso psicoterapéutico en la función reflexiva de la consultante, siendo este congruente con lo mencionado por Allen et al. (2008) y Luyten et al. (2020) en cuanto a que el concepto de mentalización está representado en todas las formas de psicoterapia y que aunque las intervenciones y el objetivo dentro de un proceso psicoterapéutico no esté enfocado en el desarrollo y fomento de la función reflexiva, esta puede ser promovida por diferentes vías, siempre y cuando exista una relación terapéutica en la que exista confianza epistémica.

El último aspecto que se puede identificar a partir de los hallazgos del presente TOG es que las fallas que la consultante muestra en su FRP por un lado pueden estar altamente influidas por aspectos socioculturales implicados en su condición de madre soltera, en cuanto a los retos y altos niveles de responsabilidad y estrés que experimenta en su vida cotidiana y que permean el ejercicio de su parentalidad. Esto coincide con lo mencionado por Sellenet (2007, en Cabrolié, et. al) y Luyten et al. (2020), en cuanto a que la parentalidad se encuentra sumergida en factores socioculturales, por lo que la FRP se ve directamente impactada y determinada por estos. Además, a partir de estos resultados y en concordancia con el estudio llevado a cabo por Menashe-Grinberg et al. (2021), es posible pensar que las dificultades que muestra la consultante en cuanto a su FRP pueda ser una posible explicación subyacente a los conflictos relacionales con sus hijos adolescentes.

Esto es relevante para el campo y el ejercicio de la psicoterapia, ya que pone de relieve desde otra perspectiva, la importancia que tiene el contexto sociocultural en el que se desarrolla el consultante para enmarcar y dar explicación a sus dificultades y síntomas. Así mismo, estos aspectos deberían ser considerados tanto en el establecimiento de los objetivos terapéuticos, así como en el plan de tratamiento y la implementación de este, debido al gran impacto que estos pueden tener en el desarrollo psicosocial de la persona, pudiendo ser estos salutogénicos o patogénicos.

Al integrar estos elementos en la formulación y el entendimiento del caso, el psicoterapeuta puede acceder a una visión más integral sobre la persona y su problemática, adecuando los objetivos y las estrategias de acuerdo con el contexto de la persona o incluso ponderar modificaciones de dicho contexto dentro de las posibilidades reales del consultante.

En términos de formación y supervisión clínica para psicoterapeutas en formación, este tipo de hallazgos señalan la importancia de preparar a los terapeutas para desarrollar una perspectiva crítica y socioculturalmente informada, que les permita identificar las dificultades, síntomas y retos del consultante dentro del entramado social en el que se insertan. Es fundamental que los espacios de formación y supervisión fomenten la reflexión sobre el impacto de variables como el género, la clase social, la estructura familiar y el acceso a redes de apoyo, de modo que los futuros profesionales puedan integrar este conocimiento en sus intervenciones. Esto no solo contribuye a una práctica más ética y empática, sino también a una mayor efectividad clínica al intervenir de manera más integral en las variables que influyen en el malestar de la persona.

La experiencia al realizar este Trabajo de Obtención de Grado involucró varios cambios de dirección constantes, ya que a partir de un mayor acercamiento a la Teoría de la Mentalización el planteamiento del problema de estudio y el análisis se fue complejizando. En primera instancia el foco del estudio estaba puesto en el apego y el estilo de crianza, y poco a poco se fue redirigiendo a la mentalización. Al momento del análisis y la interpretación de los resultados, es importante mencionar que se hizo evidente la crucial relevancia de la FRP en la relación madre-hijo, sin embargo, el estudio estaba ya en una etapa muy avanzada para cambiar nuevamente el foco.

Siguiendo esta idea, se considera que una futura línea de investigación debería de estar justamente en llevar a cabo investigaciones que pongan el énfasis en la FRP y su papel en las relaciones madre-hijo/a o padre-hijo/a, específicamente en la población mexicana, ya que no fue posible encontrar estudios de esta índole a la fecha de la realización de este TOG. Por otro lado, serían de gran relevancia estudios que permitan y habiliten el desarrollo de programas y estrategias de prevención e intervención basadas en mentalización en nuestro país o que lleven a cabo la validación de programas efectivos ya existentes en otros países.

## VIII. Referencias bibliográficas

- Bateman, A. y Fonagy, P. (2019). *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice: Vol. Second edition*. American Psychiatric Association Publishing.
- Ballespí, S., Nonweiler, J., Sharp, C., Vives, J., & Barrantes-Vidal, N. (2022). Self- but not other-mentalizing moderates the association between BPD symptoms and somatic complaints in community-dwelling adolescents. *Psychology and psychotherapy*, 95(4), 905–920. <https://doi.org/10.1111/papt.12409>
- Barlow, J., Slead, M., & Midgley, N. (2021). Enhancing parental reflective functioning through early dyadic interventions: A systematic review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 42(1), 21–34. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1002/imhj.21896>
- Bateman A, Fonagy P. (2016). *Mentalization-Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide*. Oxford, UK: Oxford Univ. Press.
- Borelli, J. L., DeCoste, C., & McMahon, T. J. (2023). Enhancing parental reflective functioning: A special tribute to the life and work of Nancy E. Suchman, PhD. *Infant Mental Health Journal*, 44(2), 137–141. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1002/imhj.22049>
- Buchheim, A. y Kächele, H. (2008). La Entrevista de Apego Adulto y la Perspectiva Psicoanalítica: Un estudio de Caso Único. *Clínica e Investigación Relacional*. 2(2). 417-432.

Cabrolié, M., Sanhueza, L. y Mella, C. (2019). Parentalidad y la dimensión sociocultural en su evaluación: una revisión crítica. *Revista Opción*, 89 (2), pp. 790-825.

Ceballos Herrera, F., (2011). El último aliento: una fenomenología sobre ser madre soltera. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 165-173.

Cámara de Diputados (2023). Aumenta violencia filio-parental en México, necesario incorporar esta figura en marco legal: Brígido Moreno. <https://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/index.php/notilegis/aumenta-violencia-filio-parental-en-mexico-necesario-incorporar-esta-figura-en-marco-legal-brigido-moreno->

De la Espriella, C. (1995). Conflicto entre Padres e Hijos Adolescentes. *Suma Psicológica*, 2 (1), 43-67.

Dieleman, L. M., Soenens, B., De Pauw, S. S. W., Prinzie, P., Vansteenkiste, M., & Luyten, P. (2020). The Role of Parental Reflective Functioning in the Relation between Parents' Self-Critical Perfectionism and Psychologically Controlling Parenting Towards Adolescents. *Parenting: Science & Practice*, 20(1), 1–27. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1080/15295192.2019.1642087>

Dio Bleichmar, E. (2005). Manual de psicoterapia de la relación padres-hijos. Barcelona, España: Paidós.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self. Other Press.

Fonagy, P., Bateman, A., & Luyten, P. (2006). *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization Based Treatment*. Oxford University Press.

Garibay Rivas, S. (2013) *Enfoque sistémico: una introducción a la terapia familiar*. Manual Moderno.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P (2014). *Metodología de la Investigación*. Ciudad de México: Mc. Graw Hill. Sexta Edición.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). Encuesta Nacional de Hogares (ENH). Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/enh/2020/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023). Estadísticas a propósito del día de la madre (10 de mayo), Datos nacionales. Recuperado de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP\\_10Mayo23.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_10Mayo23.pdf)

Jessee, A., Mangelsdorf, S. C., Wong, M. S., Schoppe-Sullivan, S. J., Shigeto, A., & Brown, G. L. (2018). The Role of Reflective Functioning in Predicting Marital and Coparenting Quality. *Journal of Child & Family Studies*, 27(1), 187–197. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10826-017-0874-6>

Lanza Castelli, G. (2011). La mentalización, su arquitectura, funciones y aplicaciones prácticas. *Aperturas Psicoanalíticas*. Número 39.

Lüdemann, J.; Rabung, S.; Andreas, S. (2021). Systematic Review on Mentalization as Key Factor in Psychotherapy. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 18 (9161), <https://doi.org/10.3390/ijerph18179161>

- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The Mentalizing Approach to Psychopathology: State of the Art and Future Directions. *Annual Review Of Clinical Psychology*, 16(1), 297-325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Madsen, E. B., Væver, M. S., Egmos, I., Krogh, M. T., Haase, T. W., de Moor, M. H. M., & Karstoft, K.-I. (2023). Parental Reflective Functioning in First-Time Parents and Associations with Infant Socioemotional Development. *Journal of Child & Family Studies*, 32(7), 2140–2152. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10826-023-02565-5>
- Malette, J. K., Futris, T. G., Oshri, A., & Brown, G. L. (2020). *Paternal Support and Involvement in Unmarried Fragile Families: Impacts on Long-Term Maternal Mental Health*. *Family Process*, 59(2), 789–806.
- Marrone, M. (2001). *La Teoría del Apego: Un enfoque actual*. Madrid: Editorial Psimática.
- Mattheß, J., Koch, G., Keil, T., Roll, S., Berghöfer, A., Ludwig-Körner, C., Schlenzog-Schuster, F., Sprengeler, M. K., von Klitzing, K., & Kuchinke, L. (2024). Past attachment experiences, the potential link of mentalization and the transmission of behavior to the child by mothers with mental health problems: cross-sectional analysis of a clinical sample. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1883–1894. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s00787-023-02291-9>
- McLanahan, S., & Percheski, C. (2008). Family Structure and the Reproduction of Inequalities. *Annual Review of Sociology*, 34(1), 257-276.

Menashe-Grinberg, A., & Atzaba-Poria, N. (2023). The predictors of change in reflective parenting therapy: Uncovering the influence of parental reflective functioning and child temperament in predicting the improvement in parent–child relationship and child outcome following DUET group intervention. *Development & Psychopathology*, 35(4), 1901–1912. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1017/S0954579422000566>

Menashe-Grinberg, A., Shneor, S., Meiri, G., & Atzaba-Poria, N. (2022). Improving the parent–child relationship and child adjustment through parental reflective functioning group intervention. *Attachment & Human Development*, 24(2), 208–228. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1080/14616734.2021.1919159>

Paez, A., & Rovella, A. (2019). Vínculo de apego, estilos parentales y empatía en adolescentes. *Interdisciplinaria*, 36(2), 23-38. <https://doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.2>

Papalia, D. E., Feldman, R. D., Martorell, G. (2012) Desarrollo humano. México: McGraw-Hill. pp. 354-416

Ricciuti, H. N. (2004). Single Parenthood, Achievement, and Problem Behavior in White, Black, and Hispanic Children. *Journal of Educational Research*, 97(4), 196–207. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.3200/JOER.97.4.196-207>

Rivas, R. (2023, 4 de febrero). Conflictos emocionales, principal motivo de adolescentes que se van de casa: FEPD. *El Informador*. <https://www.informador.mx/jalisco/-Conflictos-emocionales-principal-motivo-de-adolescentes-que-se-van-de-casa-FEPD-20230204-0082.html>

Rocha Narváez, B., Quintero Posada, C., Roncancio Parra, V., & Torres Herrera, R. (2019). Evaluación de la Asociación entre el Estilo de Apego Parental y los Celos Románticos en una Muestra de Estudiantes Universitarios Colombianos. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 13(1), 13-24.

Roussos, A. J., (2007). El diseño de caso único en investigación en psicología clínica. Un vínculo entre la investigación y la práctica clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVI(3), 261-270.

Rostad, W., & Whitaker, D. (2016). The Association Between Reflective Functioning and Parent-Child Relationship Quality. *Journal of Child & Family Studies*, 25(7), 2164–2177. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10826-016-0388-7>

Schultheis, A. M., Mayes, L. C., & Rutherford, H. J. V. (2019). Associations between Emotion Regulation and Parental Reflective Functioning. *Journal of Child & Family Studies*, 28(4), 1094–1104. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10826-018-01326-z>

Slade, A. (2023). Bringing a mentalizing framework to understanding mothers with addiction: The groundbreaking work of Nancy E. Suchman. *Infant Mental Health Journal*, 44(2), 290–297. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1002/imhj.22051>

Slade, A., & Sleded, M. (2024). Parental Reflective Functioning on the Parent Development Interview: A narrative review of measurement, association, and future directions. *Infant Mental Health Journal*, 45(4), 464–480. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1002/imhj.22114>

Soares, I., & Dias, P. (2007). Apego y psicopatología en jóvenes y adultos: contribuciones recientes de la investigación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 177-195.

Tacca, D., Alva, M. A., & Chire, F. (2020). Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con los hijos. *Revista de Investigación Psicológica*, (23), 51-66.

Tenorio De Aguiar, S., Santelices, M. P., & Carola Pérez, J. (2009). Apego, Sensibilidad Paterna y Patrón de Interacción del padre con su Primer bebé. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII(1), 51-58

Wendelboe, K. I., Stuart, A. C., Smith, N. J., Linkhorst, T. B., & Væver, M. S. (2024). Offline and online parental mentalizing in mothers with symptoms of postpartum depression: Examining the association between self-reported parental reflective functioning and interactional mind-mindedness. *Infant Mental Health Journal*, 45(3), 301–317. <https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1002/imhj.22109>

## IX. Anexos

### Anexo 1. Carta de consentimiento informado



ITESO, Universidad  
Jesuita de Guadalajara

#### MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA PROYECTO PRESENCIA CARTA DE CONSENTIMIENTO

Tlaquepaque; Jalisco a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

#### PRESENTE

Por medio de la presente, en términos del artículo 24 y 31 del Código Civil del Estado de Jalisco, así como en términos del artículo 87 de la Ley Federal del Derecho de Autor, en pleno uso de mis facultades, otorgo mi consentimiento expreso por tiempo indefinido, a título gratuito, para autorizar que se capture por medio de fotografía, voz, imagen, texto y videograbación el contenido de las sesiones de psicoterapia, así como para que este sea utilizado para ser visto, escuchado, leído, y comentado con las y los profesores y sus compañeros(as) de clases dentro de la Maestría en Psicoterapia, siempre y cuando la información que permita que mi persona sea identificable sea debidamente protegida.

Entiendo y manifiesto conocer que quien me atenderá en terapia es estudiante de la Maestría en Psicoterapia y que puede llegar a tener formación académica distinta a la psicología, por lo que, si requiero de algún reporte, dictamen o similar, daré previo aviso a los coordinadores del Proyecto Presencia, para que me canalicen con quien pueda dar esta atención y emitir el documento requerido. Mi propósito de compartir esta información es la mejora continua de la atención brindada y además que el estudiante pueda recibir sugerencias que le ayuden a aprender y a avanzar en su formación como psicoterapeuta.

Entiendo y manifiesto también, que la información sobre mis sesiones será tratada con respeto y en un marco de anonimato y confidencialidad, esto es, mis datos personales de identificación como son mi nombre, así como apellidos serán omitidos al usarse los contenidos de las sesiones de psicoterapia, apegándose así el contenido de las sesiones al proceso de formación e investigación y que tanto sus profesores(as) como los compañeros(as) de clase asumen también este compromiso.

Estoy informada(o) de que en cualquier momento puedo modificar esta decisión y notificársela. Y, en ese caso, el Terapeuta que me sea asignado podrá utilizar los datos únicamente con fines educativos o de investigación, dentro de clases que le favorezcan en su proceso formativo, siempre y cuando se respete mi anonimato.

Tanto mi nombre, imagen como el contenido de las sesiones no tiene mi autorización para ser utilizado en la promoción comercial, o no comercial inclusive, del servicio que otorga el Proyecto Presencia a la comunidad ITESO o externos.

Atentamente,

Nombre completo del  
Consultante

Fecha

Firma

---

---

---

Respecto al tratamiento de mis datos personales, el Aviso de Privacidad Integral relacionado con el Proyecto Presencia está disponible para el Usuario, previo al tratamiento de la información del usuario, en el Departamento de Psicología, Educación y Salud.