

**Duelo y Estilos de Apego en Jóvenes Universitarios que Atraviesan por una Ruptura
Amorosa.**

Juan Diego Rivera Rodríguez

Directora del trabajo de grado

Claudia Alejandra Parra Bustos

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Bogotá D.C

2022

Índice

I.	Agradecimiento.....	3
II.	Dedicatoria	
III.	Abstract	
IV.	Resumen	
V.	Introducción	
VI.	Planteamiento del problema	
VII.	Objetivos	
VIII.	Justificación	
IX.	Marco Teórico	
	7.1.1 Duelo melancolía y depresión	
	<i>7.1.2 Concepto de duelo desde el psicoanálisis</i>	
	<i>7.1.3 Causas del duelo</i>	
	<i>7.1.4 Duelo por ruptura amorosa</i>	
	<i>7.1.5 Proceso de duelo</i>	
	8.2.1 Teoría del apego	
	<i>8.2.2 El apego desde Jon Bowlby</i>	
	<i>8.2.3 Primeros vínculos afectivos</i>	
	<i>8.2.4 Factores familiares</i>	
	<i>8.2.5 Sistemas de apego</i>	
	8.3.1 Aportes desde el psicoanálisis	
	9.1 Fundamentos de la teoría del apego	
	<i>9.2.1 Las clasificaciones del apego en la infancia</i>	

9.3.2 El apego seguro

9.4.3 El apego Inseguro ambivalente

9.4.4 El apego evitativo

9.4.5 El apego desorganizado

X. Sintomatología mixta de ansiedad depresión

10.1 Aportes del manual diagnóstico de psicopatología descriptiva CIE-10

10.1.2 Trastorno mixto de ansiedad y depresión

10.1.3 Depresión

10.1.4 Ansiedad generalizada

11.2 Aporte desde el manual diagnóstico y estadístico DSM - 5

11.2.1 Trastorno depresivo mayor

11.2.3 Trastorno de ansiedad generalizada

XI. Aspectos Éticos

XII. Procedimiento

12.1 Enfoque De Investigación

12.1.2 Tipo De Investigación

12.1.3 Diseño De Investigación

12.1.4 Participantes

12.1.5 Instrumentos

12.1.5 Instrumentos De Recolección De La Información

12.1.6 Instrumentos De Análisis De La Información

12.1.6 Procedimiento

- XIII.** Resultados
- XIV.** Análisis de resultados
- XV.** Conclusiones
- XVI.** Alcance y limitaciones
- XVII.** Recomendaciones
- XVIII.** Referencias bibliográficas
- XIX.** Anexos

19.1 Consentimiento informado

19..2 Matriz de procedimientos

19.1.3 Entrevistas

19.1.4 Matriz de análisis de resultados

Agradecimientos

Para comenzar, le quiero agradecer a la vida y a pachamama por darme la fuerza y voluntad de sacar adelante mi tesis, le agradezco a mis padres quienes me impulsaron a estudiar en la universidad, me agradezco a mí mismo por ser tan fuerte y sacar este trabajo que resultó siendo un reto, también le agradezco al profesor Santiago Gualteros quien me enseñó a realizar una investigación profesional desde trabajo de grado uno y le agradezco a la docente Claudia Alejandra Parra Bustos, quien me acompañó en trabajo de grado dos y mostró todo su conocimiento a favor de mi investigación en teoría; gracias a mis asesores de trabajo de grado uno y dos quienes de principio a fin me llenaron de fortalezas para finalizar mi tesis y aunque muchas veces se me complicó mucho realizar una investigación le agradezco a la Universidad por convertirme en el profesional que soy.

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo en especial a mi papá Ángel Diego Rivera quien siempre veló porque yo fuera un excelente profesional se lo dedico a él porque si no hubiera sido por mi padre yo no sé dónde estaría hoy en día, gracias papá!. También quiero dedicar este trabajo a mis amigos quienes me daban fuerzas y ánimo para finalizar este trabajo, dedico este trabajo a todos esos jóvenes que de cierta manera no saben el proceso tan complejo que conlleva el duelo.

Abstract

In the present work, the way in which the style of attachment in young people who go through a sentimental or affective love breakup association the appearance of a mixed symptomatology of anxiety and depression was investigated, basically the first affective bonds were explored, first relationships and how to face them with a hermeneutical historical approach, with a type of qualitative research, in terms of design, this research was based on a phenomenological design through a narrative interview as a data collection instrument in a focus group and in In relation to the synthesis, a matrix of procedures and a matrix of analysis of results were produced, the sample was 5 young university men and women between 18 and 30 years of age from the city of Bogotá, in conclusion through this investigation it is necessary to determine the how the first parent-child relationship influences affective love relationships in adult life, signified, thoughts and behaviors learned as a result of this first relationship and how all this would trigger a mixed picture of anxiety and depression.

Keywords: Grief, attachment styles, first links, first relationships and mixed picture of anxiety and depression.

Resumen

En el presente trabajo, se indaga sobre la manera en la que el estilo de apego en jóvenes que transitan por una ruptura amorosa sentimental o afectiva se relaciona con la aparición de una sintomatología mixta de ansiedad y depresión, básicamente se exploraron los primeros vínculos afectivos, primeras relaciones y la manera de afrontarlas con un enfoque histórico hermenéutico, con un tipo de investigación cualitativa, en cuanto al diseño la presente investigación se basó en un diseño fenomenológico por medio de una entrevista narrativa como instrumento de recolección de dato en un grupo focal y en relación a la sintetización se utilizó una matriz de procedimientos y una matriz de análisis de resultados, la muestra fueron 5 jóvenes universitarios hombres y mujeres entre los 18 y 30 años de la ciudad de Bogotá, en conclusión por medio de esta investigación se logró determinar la manera en que la primera relación parento filial influye en las relaciones amorosas afectivas de la vida adulta, significados, pensamientos y comportamientos aprendidos a raíz de esta primera relación y cómo todo ello iba a desencadenar un cuadro mixto de ansiedad y depresión.

Palabras clave: Duelo, apego, vínculos, ansiedad y depresión, ruptura amorosa.

Introducción

Para comenzar, es importante indicar que en la presente investigación se está explorando e investigando el estilo de apego de un grupo de jóvenes que está transitando por una ruptura amorosa sentimental y cómo el estilo de apego influye en la aparición de una sintomatología mixta de ansiedad y depresión, es así cómo se evidencia que la manera en cómo el sujeto interactúa en sus primeros años de vida con la figura de apego en este caso su cuidador o cuidadora si está influyendo en la construcción de esquemas mentales y emocionales que todas persona con determinado estilo de apego tienden a buscar en sus relaciones afectivas, es así cómo la manera en que el niño se relaciona con su figura de cuidador durante sus primeros años de vida crea una serie de pensamientos, emociones y conductas que perduran por el resto de su vida y gracias a ello el infante va a crear fuertes vínculos afectivos con determinada persona al momento de entablar relaciones amorosas. Ahora bien, si esta persona no cumple con las expectativas creadas desde la infancia en el seno de una relación afectiva ello influirá significativamente al momento de terminar la relación y afrontar un duelo por ruptura sentimental.

Todo ello, arrojó un resultado favorable a nivel investigativo ya que se logró evidenciar que el proceso de duelo influye de una manera significativa en la concepción de un cuadro mixto ansioso depresivo, la manera en las personas afrontan el duelo generalmente no ha sido la mejor, las personas no saben controlar pensamientos, emociones y comportamientos aspectos que desencadenan estas variables ansiedad y depresión.

Planteamiento Del Problema

La capacidad de formar relaciones y vínculos afectivos está altamente ligada a las primeras relaciones que se establecen cuando el sujeto está en sus primeros años de vida. Así, John Bowlby (1953) dice que los recién nacidos van a necesitar establecer una relación afectiva con el cuidador, lo cual les va a permitir desarrollarse y crear nuevas experiencias para el futuro, lo que permite a los seres humanos producir fuertes lazos afectivos con algún tipo de persona en particular y extender diversas maneras de expresar emociones tales como la angustia, la depresión, la ansiedad y el enfado cuando son abandonados y viven una separación o pérdida.

Inicialmente, cuando se produce una relación afectiva entre dos sujetos se cultiva un vínculo, creándose un contacto directo significativo entre dos o más personas que influyen en la regulación de las emociones y las relaciones sociales, un vínculo que se extiende a largo plazo llamado apego.

Esa así que es un fuerte vínculo emocional que forma un bebé con un cuidador (como una madre), “la función biológica del sistema de apego es proteger a una persona (especialmente durante la infancia y la niñez temprana) del peligro” (Mikulincer Y Shaver, 2007, p.10) Los vínculos afectivos y las figuras de apego son necesarios para los pequeños, lo cual les ayuda a crecer sanos. Especialmente cuando se lo ve como una base para el desarrollo emocional y social normal. Por lo que se centra en las relaciones y los lazos entre las personas, en particular las relaciones en un futuro, este vínculo es capaz de traducir las necesidades, las satisface y se convierte, para aquél, en la representación del mundo que poco a poco el bebé va a conocer, animado por la seguridad que le ofrece el vínculo materno.

De esa forma, los cuidadores son los sujetos con los que se inicia el vínculo temprano. Menciona Winnicott (1971) que modelaría la vida emocional del niño y sería el prototipo de las posteriores experiencias emocionales del adolescente y adulto, ya que el niño irá de ensayo y error tratando de probar las cosas de su ambiente primario es así que él bebe se encontrara en una de las etapas en donde puede experimentar sus facultades y encontrar sus limitaciones a través del juego, la creatividad y su capacidad de asombro.

Ahora bien, no será la única en su vida, pero sí una de las más importantes. Por lo que en el transcurso se encontrará con más personas en su entorno con los cuales se formarán amistades como los con los maestros, personas del trabajo o en donde se vive. La amistad se basa en la empatía dice Beres Y Arlow (1974) que la verdadera empatía es una condición de contacto consciente y preconscious caracterizado por la capacidad de comprender y ponerse en la piel de la otra persona, de sufrir y alegrarse con ella, la amistad verdadera.

En esa que ni se impone, ni se programa. Esa amistad se construye poco a poco, a base de esfuerzo y dedicación mutua. por lo que también se entiende que hay discriminación, complejidad y articulación; ella comporta un espectro perceptivo amplio en el cual están comprendidas todas las tonalidades de color emocional, de las más claras a las más oscuras.

Es así que, con el paso del tiempo, esta relación crea un vínculo tan fuerte capaz de mantenerse y prolongarse en el tiempo. Así mismo, dicha relación otorga la satisfacción de compartir experiencias seguras y confiar en alguien sin fisura. De igual forma, existen vínculos de pareja en donde se experimenta un enamoramiento específico por lo que son de los más fuertes que se establecen en las relaciones interpersonales y a partir de estos se experimenta una relación gratificante y enriquecedora que favorece el desarrollo individual y crecimiento personal en el que realmente inicia.

Así, llega a afirmar (Freud 1921/2016, p.199):

En el marco de este enamoramiento, nos ha llamado la atención desde el comienzo el fenómeno de la sobrestimación sexual: el hecho de que el objeto amado goza de cierta exención de la crítica, sus cualidades son mucho más estimadas que en las personas a quienes no se ama o que en ese mismo objeto en la época en que no era amado. (p. 106).

Lo importante es reconocer que cuando los vínculos están asociados, a la capacidad de dar y recibir trasciende al establecimiento de una llamada relación de pareja, el vínculo conlleva comunicación, comprensión y el desarrollo de una historia común, juntando la visión de seguir compartiendo espacios y un proyecto de vida conjunto. Llegados a este punto, unos de los últimos vínculos que se tienen son con los hijos en donde los padres proporcionan al bebé el primer modelo de relaciones íntimas y favorece una sensación de seguridad y una autoestima positiva en el pequeño.

Ahora bien, hemos remarcado el hecho de que el vínculo es parte importante para el desarrollo del sujeto, sin embargo, este no solo es unilateral, sino que también puede propiciar un gran sufrimiento y desestructuran la integridad del individuo cargándose de pesar y frustración la cual puede ser dañina. Por lo que esta investigación se centrará en el vínculo afectivo.

Anudado a lo anterior, dice (Freud 1917/2000, p. 246)

En algún punto hubo una elección de objeto, digamos una ligadura a una persona determinada; por obra de una afrenta real o desengaño de parte de la persona amada se rompió parcialmente ese vínculo. El resultado, no fue normal, que habría sido un quite de la libido de ese objeto y su desplazamiento a uno nuevo (p.246)

Es decir, las cualidades puestas en ese sujeto, amado se esfumaron o perdieron en el camino lo que hace presente, al apego. Es así cómo se entiende en primera instancia a manera general que un vínculo afectivo y emocional corre el riesgo de romperse debido a una ruptura amorosa, manifestándose de diferentes maneras y está categorizado como un momento o circunstancia que puede llegar a ser doloroso, conflictivo y perjudicial para el sujeto.

En consecuencia, de lo anterior el sujeto se ve enfrentado a memorias y sucesos del pasado que tendrán presencia en el presente y futuro en este contexto se introduce el duelo, ya que es una de las primeras experiencias al enfrentarse a una ruptura amorosa y que a la larga se verá presente el concepto de apego.

El duelo en general es un proceso que tienen que vivir los sujetos, es decir es la manera en que reaccionan emocionalmente las personas frente a la pérdida de una persona amada, la patria, la libertad, un ideal, entre otros, y este proceso se puede evidenciar por la pérdida de interés por el mundo exterior y a su vez el sujeto percibe el mundo vacío y sin sentido. (Freud, 1917/2000, p. 241)

Asimismo, Freud indicó que adicional al duelo el sujeto puede experimentar un estado psíquico que se conoce como melancolía.

La melancolía se centra en todo el estado anímico del sujeto al momento de romper una relación altamente afectiva con una persona en particular, la melancolía se singulariza en la cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la represión de toda actividad productiva y una rebaja en el sentimiento de sí y hace que el sujeto llegue al límite con una expectativa de castigo hacia el yo. (2000, p. 242)

En concordancia a lo anterior, es natural que en un primer momento se determine la clasificación del duelo según las circunstancias de la vida que pueda experimentar el sujeto, Meza y colaboradores (2008) indican que, a nivel global y en el contexto colombiano, cuando se habla de duelo usualmente las personas piensan en la muerte de un ser muy allegado al sujeto y que culturalmente se llevan a cabo una serie de costumbres.

Finalmente, en Bogotá se evidencia que los jóvenes cuando están cruzando por un proceso de duelo por ruptura amorosa como bien se sabe una situación profundamente dolorosa tienden a vivirlo de una manera compleja, es decir, no hablan mucho del tema optan por consumir alcohol, drogas y también exceso de parejas sexuales, afrontando este proceso con comportamientos que requieren apoyo.

Adicional a ello, se conoce una clasificación entre los tipos de duelo que pueden llegar a ser favorables para la salud mental de la persona, así como los que pueden resultar perjudiciales para el sujeto o tienen una complejidad especial desde las etapas del apego.

Según Meza y colaboradores (2008) indican que uno de los duelos más frecuentes y difíciles de llevar es el duelo patológico o complejo; el duelo anticipado, crónico y ambiguo son menos dolorosos y se pueden manejar con mayor facilidad, es importante indicar que dentro de los tipos de duelo se puede evidenciar; la muerte de un ser querido u/o pérdida de un objeto, en el que se centra esta investigación que sería el duelo por ruptura amorosa.

Dentro de cada uno de estos tipos de duelo se presentan unas etapas generales que debe vivir el individuo para posteriormente resolverlo, como afirma Kübler (2016) estas suelen ser cinco fases, con características psicológicas específicas; iniciando con la negación, la ira, negociación, depresión y la aceptación.

Ahora bien, al explicarse la concepción inicial del duelo y el apego, se debe proseguir con la enfatización del problema, como bien se ha mencionado esta investigación se centrará en el duelo por ruptura amorosa. De acuerdo con Uribe y Vélez (2017) dicen que el proceso de duelo puede variar de acuerdo con la historia de cada persona y el ambiente donde se desarrolla. Por lo que dependerá del tipo de apego ante la pérdida, sus rasgos de personalidad y creencias.

También, es relevante analizar las formas de apego por parte de los jóvenes, respectivamente los tipos ya que son más vulnerables a desarrollar sintomatología mixta de ansiedad y depresión, como dice Sierra y colaboradores (2017) los jóvenes en el proceso de duelo por ruptura amorosa suelen experimentar emociones negativas, así como pueden o no hacer uso de las estrategias del apego frente al duelo.

Es así como los jóvenes se encontrarán enfrentados a disponer de los tipos de apego que tenga en su entorno, es así cómo esta influencia inconsciente puede inferirse de la propensión de una persona a buscar o recrear experiencias interpersonales que “encajen con los primeros modelos de prototipos y a evaluar, interpretar y recordar interacciones de manera coherente con el prototipo” (Mikulincer & Shaver 2007, p. 111). los contextos personales, familiares y sociales más amplios del cuidado de los padres (por ejemplo, estrés de los padres, salud mental de los padres, problemas económicos familiares).

Por lo que es probable que estos factores influyan o moderen la capacidad de respuesta sensible de los padres, en cuyo caso las raíces del patrón de apego de un bebé pueden ser bastante diversas y estar ampliamente distribuidas.

De igual manera Sierra y colaboradores (2017) indican que se ha identificado que las personas que tienden a vivir el proceso de duelo de una manera saludable usualmente emplean

estrategias positivas como buscar apoyo social y profesional, explorar formas de solución al problema, identificar aspectos positivos de la situación o realizar actividades de esparcimiento y distracción que contribuyen a mejorar la percepción de bienestar, por otro lado esta investigación se centra en los jóvenes ya que, al carecer experiencia en la ruptura amorosa sentimental lo que se ha observado es que frecuentemente están aplicando estrategias poco saludables. Sierra, et. al (2017)

Del mismo modo, los tipos de apego poco saludables pueden desencadenar sintomatología mixta de depresión y ansiedad, como pérdida del apetito, insomnio, falta de motivación, entre otros (Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE-10], 2020); siendo perjudiciales para la salud de los jóvenes, como afirma Sierra, et. al. (2017) las estrategias no saludables conllevan a un deterioro de la salud mental ya que los jóvenes optan por refugiarse en la culpa, tratando de evadir o guardar para sí el problema.

Teniendo en cuenta lo anterior como afirma Bejarano et al (2012) los jóvenes al carecer de experiencias ante la ruptura amorosa optan por un método perjudicial para la salud, como la ingesta de alcohol, drogas, experiencias límite, aislamiento social y pérdida de contacto con la realidad, exceso de relaciones amorosas y sexuales disfóricas, donde se puede desbordar un problema de salud pública en cuanto a las relaciones sexuales límites, dejando de lado aquellas que podrían salvaguardar de mejor manera su salud mental, es decir que los tipos de apego poco saludables tienden a generar un trastorno mixto de ansiedad y depresión.

En el caso de los jóvenes según Sierra y colaboradores (2017) indican que al carecer de experiencia ante determinados hechos, ocurre que las relaciones con el exterior puedan ser discrepantes, por lo tanto, el individuo tomará posición desde otros factores y clasificaciones personales de apego, por ejemplo en el caso de las rupturas amorosas en jóvenes, como un ejemplo

de duelo normalmente parte de la población joven no suele hablar o expresar sus emociones, depende del género si se presenta o no la expresión de las mismas, actuando como un factor biológico y también sociológico debido a la formación que tienen ambos géneros, así que naturalmente esto ayudará o limitara la adquisición de herramientas cuando llegue el momento.

Es así como, a través de lo dispuesto en la Encuesta Nacional de Salud Mental del año 2015, realizada por el Ministerio de Protección Social y de Salud, en la cual se presentan los siguientes resultados en jóvenes:

Acerca del número de síntomas ansiosos por lo menos un 52,9% de las personas tienen uno o más síntomas de ansiedad, siendo 59,3% de las mujeres y 46,4% de los hombres. Respecto al número de síntomas depresivos, todos los adolescentes presentaron por lo menos un síntoma, de los cuales alrededor de 80% de los hombres y mujeres tienen de 1 a 3 síntomas. El 16,6% de las mujeres y el 15% de los hombres manifiestan de 4 a 6 síntomas. Respecto al número de síntomas depresivos o ansiosos tenemos 8 o más son reportados por 9,8% de los hombres y 14,2% de las mujeres (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015 p.148)

Todo este panorama a nivel nacional vislumbra la cantidad de jóvenes que pueden llegar a padecer esta clase de trastorno, o ambos en el peor de los casos, lo que facilita asimilar la amplitud del problema haciendo necesaria la comprensión de los avances o la inexistencia de estrategias ante la depresión y ansiedad como muestran las cifras, es decir que los jóvenes pueden correr el riesgo de padecer alguno de estos trastornos.

Teniendo en cuenta todo lo sustentado con anterioridad y en relación a la actualidad, como afirma la Organización Mundial de la Salud (2020) donde los problemas sustentados respecto a los trastornos mentales como la depresión y la ansiedad se convirtieron en uno de los motivos de

consulta más frecuentes en los servicios de atención de salud primaria y está impactando altamente a la población joven.

El suicidio esta categorizado como una de las principales causas de muerte según la Organización Mundial de la Salud (2020) es un problema para la salud pública ya que uno de los problemas resultantes de un duelo no resuelto, o abordado desde un tipo de apego es la conducta suicida y lo que deviene de ella; de acuerdo con el informe presentado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2018) dice que el número de suicidios registrados va en aumento de modo considerable, por lo cual la conducta suicida se convirtió en un problema para la salud pública. Las estadísticas muestran que dicha problemática se encuentra más presente en jóvenes de 20 a 30 años y dentro de las posibles causas se encuentran los conflictos de pareja y desamor es decir ruptura amorosa

Por lo anteriormente planteado, conviene destacar que la problemática de este tema de investigación radica en conocer las distintas reacciones que se ponen de manifiesto en un grupo de jóvenes universitarios de la ciudad de Bogotá de diferentes edades que presentan síntomas de depresión y ansiedad a consecuencia de la ruptura amorosa sentimental, tomando en consideración el apego y su tipo según el hecho. Con base en los aspectos antes expresados surge la siguiente interrogante.

¿Cómo el estilo de apego, de un grupo de jóvenes universitarios que transitan por una ruptura amorosa se relaciona en la aparición de sintomatología mixta de ansiedad y depresión?

Objetivos

Objetivo General

Caracterizar la manera en que el estilo de apego de un grupo de jóvenes universitarios que transitan por ruptura amorosa se relaciona con la aparición de una sintomatología mixta de ansiedad y depresión.

Objetivos Específicos

- Describir los estilos de apego de un grupo de 5 jóvenes que transitan por un duelo por ruptura amorosa.
- Identificar la relación que existe entre el duelo por ruptura amorosa y la aparición de sintomatología de ansiedad y depresión.
- Detallar la ruptura amorosa, con alteraciones del estado de ánimo y consumo de sustancias.

Justificación

El interés por llevar a cabo la presente investigación se justifica desde el punto de vista social y humano, ya que brinda un aprendizaje significativo y una mejor percepción ante el duelo y los tipos de apego en la población joven, encontrando varias alternativas de solución cuando los jóvenes se encuentren sometidos a ello.

Por otro lado, se considera importante desde la psicología social, porque de acuerdo con los antecedentes, lineamientos y estadísticas este trabajo ayudará en su mayoría a los jóvenes, porque van a poder aprender diferentes maneras de lograr entender el proceso de duelo y quizá desde una perspectiva más profunda, también cómo afrontarlo para así poder evitar a largo plazo dificultades psicológicas como síntomas ansiosos o depresivos y en el peor de los casos la conducta suicida, debido a que algunas personas no saben cómo manejar tanto dolor emocional y tienden a optar por el suicidio por este motivo es importante dar a conocer esta investigación en relación a las dificultades o procesos emocionales de alto impacto que todos los seres humanos atraviesan y en su mayoría no existe un control de ello.

Es de tener en cuenta que la ruptura produce dolor llegando a posibles afectaciones de la salud mental y física, Novas (2013).

Continuando, es importante mencionar que este proceso de duelo puede traer comportamientos de alta complejidad que a su vez atentan contra la propia vida de la persona afectada emocionalmente. Es decir que, el duelo por ruptura amorosa puede llegar a influir en la aparición no sólo de rasgos de un cuadro ansioso depresivo, sino que también la ideación suicida tal y como lo muestra el Instituto de Ciencias Forenses.

El número de suicidios registrados va en aumento de modo considerable, por lo cual la conducta suicida se convirtió en un problema para la salud pública. Las estadísticas

muestran que dicha problemática se encuentra más presente en jóvenes de 20 a 30 años y dentro de las posibles causas se encuentran los conflictos de pareja y desamor es decir ruptura amorosa (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses 2018).

Dada la importancia que tiene este tipo de relación para los jóvenes, su disolución puede ser una fuente importante de estrés, dolor, tristeza y malestar general, según Caruso, I. (2003). La separación de los amantes. México: Siglo XXI abuso (2003)

Además de ello también cabe la posibilidad de proponer programas de prevención y promoción sobre los tipos de apego saludables en un duelo, tal y como lo han definido algunos autores las características principales que se presentan en el apego por ruptura amorosa son una serie de manifestaciones psíquicas, emocionales y conductuales que varían de una persona a otra al momento de experimentar la pérdida de la pareja, y en este contexto la presente investigación ayudara a prevenir la conducta suicida ya que se puede plantear un plan de promoción y prevención bien estructurado ante el suicidio por ruptura amorosa.

En este orden de ideas esta investigación le va aportar a la facultad de psicología de la Universidad Antonio Nariño, teniendo en cuenta algunas funciones sustantivas de las universidades, y en esta investigación se tendrán en cuenta las siguientes: Docencia, proyección social, e investigación; el presente trabajo investigativo va entregar una base de información, ya que en primer lugar la Universidad Antonio Nariño cuenta con un programa de prevención y promoción al suicidio, con esta investigación el programa de promoción y prevención podría tomar información para estructurar un programa bien establecido de promoción de conductas saludables, tipos de apegos saludables y prevención a la conducta suicida a consecuencia de una ruptura amorosa, también le aportaría a la facultad una base teórica frente al duelo y el apego, ya que en la investigación es uno de los factores que influye en la depresión, ansiedad y conducta

suicida. Esta investigación le aportará a la facultad una base académica cualitativa que puede servir de insumo para fortalecer o crear dicho programa, y que se pueda implementar en el Centro de Atención Psicológica (CAP) y este pueda ser promocionado en diferentes instituciones educativas, para que los practicantes que se encuentran haciendo sus labores ya sea en el instituto colombiano de bienestar familiar, fiscalía, colegios entre otros puedan hacer público el programa para que logre aportar mucho conocimiento a la población más vulnerable.

De igual manera, el hablar del duelo siempre va a reflejar una relevancia contemporánea sea cual sea la época y más cuando se habla de los jóvenes; muchos de estos jóvenes son los que están sumergidos en la melancolía y aun así no son conscientes de este proceso psíquico, sólo experimentan este sentimiento y lo reprimen, llegando a ser capaz de convertirse en algo patológico que los pueda llevar al comportamiento límite, como afirma Sigmund Freud (2000) en la mayor parte de la población se puede observar en vez de duelo melancolía y se sospecha que en ella hay una disposición enfermiza, que relacionada con el duelo trae consigo grandes desviaciones de la conducta en la vida del sujeto.

Por lo anteriormente planteado, la línea de investigación es el grupo, esperanza y vida y la línea, psicoanálisis cuerpo y lazo social, ya que este estudio está centrado en investigar sobre un tema profundamente enlazado con la población joven y que en este contexto se conoce como malestar humano, y como autor de esta investigación me centraré en algunos procesos psicológicos como la percepción, emoción, pensamientos entre otros y que están influyendo en dicho fenómeno que atañe al sujeto generando un patrón de comportamientos inadecuados capaces de perjudicar el estado mental y la vida; lo anterior, basando mis argumentos en las propuestas de la teoría psicoanalítica de autores como S. Freud, M. Klein y D. Winnicott

Esta investigación aborda información sobre el apego y sus tipos dentro de duelo y las diferentes maneras de vivirlo, para que así los jóvenes logren adquirir mayor conocimiento ante el tema para así poder hacer consciente la importancia de saber manejar esta desazón profundamente dolorosa, que ha cobrado miles de vidas.

Siendo el autor de este texto y como he observado en la juventud y como lo afirma la encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (DANE, 2020) lo que he podido evidenciar a mi alrededor es decir algunos amigos, conocidos, compañeros de trabajo, estudio o vecinos cercanos que han pasado por una ruptura amorosa desconocen cómo sobre llevar este tipo de duelo, y es aquí donde nace de interés personal para desarrollar la presente investigación, ya que todo este proceso de duelo ante la ruptura amorosa los ha llevado a subir los niveles del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, otros han tenido ideación suicida por el simple hecho de romper su relación amorosa con su pareja, por otro lado a nivel general ha podido observar el incremento de consumo de alcohol y suicidio ante dicha situación por no saber abordar de una manera saludable el duelo cuando rompen una relación afectiva.

Marco Teórico

El presente marco busca fundamentar teórica y conceptualmente los elementos necesarios a partir de la teoría del apego y sus etapas frente a la ruptura amorosa y sobre todo cómo este incide en la respuesta de sintomatología mixta de ansiedad y depresión.

Para empezar, se abordará desde la teoría psicoanalítica partiendo del duelo una vez se pierda a una persona amada, ya sea ésta considerada como una pareja o algún tipo de relación con un objeto, y permitirá conocer un panorama más claro de lo que al investigador le interesa, en ese sentido, partiremos desde las propuestas de Freud, Klein y Abraham, y algunas fases del desarrollo humano, su formación y tipología.

En seguida, se describirán los sistemas de apego y los estilos de apego como el seguro, ambivalente, inseguro-evitativo y desorganizado.

De igual forma se abordará la caracterización psicopatológica descriptiva del trastorno mixto de ansiedad y depresión,

Duelo, Melancolía y Depresión

Comúnmente se asocia a la palabra duelo a un camino al que se enfrentará el sujeto por diversos motivos entre ellos relacionados a una pérdida de una objeto o persona que daba seguridad y satisfacción, por lo que es un proceso que genera angustia, ansiedad y tristeza hasta que el sujeto es capaz de olvidarlo, reinterpretar o enfrentarlo.

Desde las teorías psicoanalíticas podemos encontrar un estudio teórico realizado por Freud llamado *Duelo y melancolía* (1917) donde nos describe que el duelo es un cambio en la conducta, sin embargo, este proceso es considerado normal, es decir que cualquier persona tiene la posibilidad de presentarlo “nunca se nos ocurre considerarlo un estado patológico ni remitir al

médico para su tratamiento. (Freud,1917/2000, p.4), donde será necesario experimentar la realidad del objeto en su falta, y sentir el dolor con todas las emociones que conlleva.

Así pues, es normal, no patológico; se que esa apatía desinterés o inhibición es completamente temporal y esperable a lo largo de un proceso. Lo perdido está claro, “el duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga su papel, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” (Freud, 1917/2000, p.4) por consecuencia la pérdida es absolutamente consciente.

La realidad impone que el objeto ya no está presente, por lo que la libido sufre un cambio y le exige que dicha libido le sea retirada al objeto. El deseo depositado sobre el objeto debe volver a él sujeto, para asignarlo a otros objetos, es decir a otras personas, a otros proyectos, a otras metas y otros ideales.

Ahora bien, “en el duelo hallamos que la inhibición y falta de interés se esclarecen totalmente, por el trabajo del duelo que absorbía al yo” (Freud,1921/2016, p.5) esta se caracteriza por un constante malestar, desánimo y desinterés, donde las críticas van hacia sí mismo o pueden tener visiones o la sensación de sentir la presencia de la persona perdida, la alucinación, se puede presentar como una manera de retener el objeto perdido, como forma de apartarse de la ausencia. Ya que ocurre una resistencia en el proceso, ya que no es tan fácil retirar los elementos de la libido. “la investidura de objeto resultó poco resistente, fue cancelada, pero la libido libre no se desplazó a otro objeto, sino que se ha caído sobre el yo” (Freud, 1921/2016, p.6).

Así pues, se deberá fragmentar y arreglar parte por parte con el fin de realizar una vinculación más sana con un nuevo objeto. Este es un proceso largo, constante y por lo tanto agotador y explica gran parte de la apatía y el desinterés. Es visto en ocasiones que el duelo

puede empezar antes de la pérdida, por lo que el sujeto tratando de proveer las consecuencias de que el objeto ya no está presente o se perdió y hay un proceso de despedida, sentir la muerte, y se empieza a abordar antes de que esta suceda, incluso hay una anticipación inconsciente, con lo cual se inicia el duelo antes de la propia muerte. Así, una vez retirada la libido del objeto perdido, esta podrá ser dirigida hacia nuevos objetos.

Adicional a ello Freud, no solo habló del duelo y sus fases, también a su vez Freud en una época más temprana se interesó por compartir algunos de sus escritos con Wilhem Fliess, con una síntesis y teorías interesantes con el fin de lograr explicar la melancolía que hace parte de este proceso, en una terminología bastante interesante y común que en algunos contextos se denomina como estados depresivos en términos puramente neurológicos, pero al no percibir resultados fructíferos de sus escritos pronto fue reemplazado por el enfoque psicológico (Freud, 1986/2015, p.200)

Así mismo, afirma que al vivir y relacionar estos dos estados psicológicos duelo y melancolía, se puede evidenciar que se complementan el uno del otro y son válidos para investigación que él llevaba a cabo con estos estados psicológicos, los cuales se enfocan en lo anímico como bien se sabe por una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar y la inhibición de toda productividad. (Freud, 1986/2015, p. 205)

Por otro lado, es importante ilustrar que hay una gran diferencia entre la melancolía y el duelo, ya que la melancolía se caracteriza por una rebaja en el sentimiento del sí, y que para lograr identificar dicho proceso se va a evidenciar una exteriorización de la melancolía, que se determina en auto reproches y auto denigraciones, que a su vez la complementa el insomnio, la

repulsa del alimento y extremo desfallecimiento psicológico de una de las pulsiones que lleva a los seres vivos a aferrarse a la vida (Freud, 1917/2000 p. 244).

Ahora bien, en el duelo es el mundo el cual se ha convertido en algo extremadamente pobre y vacío que, a diferencia de la melancolía, todo esto le ocurre al yo mismo (Freud, 1917/2000 p. 243). Más adelante indica que todo ello se manifiesta así ya que hay una identificación con el objeto de que no pudo ser aceptador de la libido, y hay un proceso altamente perjudicial para el sujeto en especial el yo, como el autorreproche y criticar de manera obsesiva lo que ha quedado o lo que aún existe del objeto en el yo, con el fin de cumplir en pedazos el envolvimiento libidinal que ha quedado allí y es aquí donde podemos volver a mencionar la investidura del objeto.

Una vez que se rompa el vínculo con el objeto usualmente el resultado no es normal, ya que toda esta libido se depositó inconscientemente en el yo generando estados de ánimo poco saludables para el individuo, es decir que la investidura del objeto resultó poco resistente, fue cancelada y la libido quedó libre y no se desplazó a otro objeto si no hacía el yo; ahora bien, cuando se da este proceso se crea un conflicto importante entre el yo y la persona amada, en una división entre el yo crítico y el yo alterado por identificación (Freud, 1917/2000, p. 246)

Así, y tratando de relacionar la teoría de elecciones de objeto que Freud (1914/1992) indicó en sus escritos, en el cual nos da una noción más amplia a “los primeros años de vida del sujeto es decir su infancia, es una etapa muy significativa para el niño debido a que el niño comienza una búsqueda de un objeto unificado es decir un objeto de amor”(p. 200)

Así mismo, todo el proceso de búsqueda del objeto está compuesto por una carga libidinal que influirá significativamente en la elección del objeto, ya una vez se escoja dicho objeto el niño

va a hacer capaz de envolverlo y tratar de hacerlo suyo; para continuar con ello es importante indicar que existen dos tipos de elección de objeto, que son: la anaclítica y narcisista, en la anaclítica, que tiene como modelo a las figuras parentales y está relacionada con la autoconservación. (Freud, 1914/1992, p. 202)

Anudado a lo anterior, también se relaciona con la identificación, así como la introyección de los rasgos del objeto, con los cuales se identifica y también proyecta aspectos de sí mismo y una vez perdido el objeto toda esta carga libidinal caería sobre el yo. (Freud, 1914/1992, p. 202)

Según lo anteriormente planteado, Freud indicó que la energía que envolvía a la persona amada u objeto, permanece ahí hasta que se pierda el objeto amado; una vez él individuo pierda dicho objeto, el yo no tomará una posición esperada o ideal, si no que por el contrario se vuelve un poco agresivo consigo mismo, convirtiéndose en algo crítico, es decir que el sujeto va a tener pensamientos en contra del yo, ya que la carga libidinal retornó hacía el yo, es allí donde nacen los autorreproches lo cual hace que el sujeto externalice todas aquellas características y se haga daño así mismo. (Freud, 1914/1992, p. 203)

Es decir, que todo esto es un juicio hacia el mismo sujeto, y hacia la persona amada que ha perdido este individuo, como bien se sabe la libido ha envuelto al yo mismo que no ha logrado entender este panorama, y es ahí donde encontramos todas aquellas sensaciones y malestares melancólicos que el sujeto empieza a experimentar, y también a crear auto reproches y auto designaciones en contra del yo. Con lo que ya se ha hablado anteriormente se puede decir que ya hay una noción más amplia a el duelo y la melancolía, y con ella los estados depresivos (Freud, 1917/2000 p, 245)

Sin embargo, es importante reconocer cuales son las características que un sujeto melancólico puede llegar a presentar cuando está pasando por el proceso de duelo; por lo tanto, la melancolía para Freud se caracterizaba por tres componentes fundamentales que todo paciente melancólico presenta.

Una de estas características es, la rebaja del sentimiento del sí, una sensación que se caracteriza en el yo por estar vacío y pobre, y la tercera definida por Freud que la denominó como una de las características más frecuentes e importantes en los estados melancólicos, que sería la falta de vergüenza y que en algunos casos existe está en el sujeto pero no hay externalización de la misma, cuando el individuo se encuentra en presencia de otros (Freud, 1917/2000, p. 245).

Ahora bien, para Freud era importante al momento de trabajar con los pacientes melancólicos, ya que ellos tendrían que ser capaces de envolver de nuevo libidinalmente al mundo, y por tal motivo al analista, para poder trabajar correctamente en su análisis. Lo raro es que, en ciertos casos, Freud recomendaba a este tipo de pacientes que asistieron a sesiones de masajes, baños turcos y saunas con el fin de activar mínimamente el cuerpo y por ende el aparato psíquico; Viena su país de origen estaba lleno de estos lugares. (Gualteros, 2018) .

Karl Abraham psicoanalista alemán nacido en Bremen en 1877; fue contemporáneo y logró añadir algunas propuestas interesantes a Freud sobre las raíces y el desarrollo de los trastornos melancólicos que perturban en mayor cantidad al sujeto. (Abraham (1924/1998)

Posteriormente, Abraham empezó a realizar una serie de estudios en los cuales se dio cuenta que ciertos estados melancólicos comenzaban en la infancia, exactamente en la fase oral del desarrollo del infante de los 0 a los 2 años (Abraham, 1916/2012, p. 188)

Abraham afirmaba que dentro de la fase oral del desarrollo psicosexual existían dos momentos, el primero, al que llamó de succión, que como bien se sabe se caracteriza por una fase oral sin dientes, el cual se caracteriza por succionar el primer objeto, en esta fase al ser tan temprana en la vida de los sujetos, el niño no es capaz de distinguir entre él y la madre, por lo tanto, no hay una distinción de objetos externos, es decir para el niño no existen (Abraham 1924/1998)

Por otro lado, el segundo momento está caracterizado por la aparición de la dentadura del niño, la cual Abraham la mencionó sádico-oral y por la polarización hacía el objeto ya que el niño quiere incorporar y destruir a la vez este objeto, y aquí es donde aparece por primera vez el objeto primario (Abraham 1924/1998, p. 180)

Es importante indicar que, aunque Abraham consideraba que la ambivalencia se dirigía del mismo modo hacía los dos padres, señalaba que toda la agresividad o ira que el niño experimentaba se retornaría a solo a uno de los dos padres, que en esta ocasión será contra el primer objeto amoroso, la madre o la figura que haga de ella. (Abraham 1924/1998, p. 180)

Ahora, en palabras de Abraham, él ilustra que la persona que está pasando por un duelo y se encuentre en un estado melancólico, este sujeto experimentaría una regresión a la fase oral del desarrollo psicosexual de Freud, en donde el individuo dirige toda su carga libidinal hacía su objeto sexual, es decir que existe el deseo de incorporarlo y de hacerlo suyo, ya que cuando la persona pasa del duelo a la melancolía se puede encontrar un sentimiento de auto agresión y auto sabotaje capaz de perturbar la existencia del individuo, es decir que la libido se ha volcado sobre el yo; dicho por el mismo Abraham "...en lo profundo del inconsciente hay una fuerza y una tendencia de devorar y destruir a su objeto" (Abraham 1916/2012, p. 150)

Aunque Abraham pensaba que dentro de los procesos melancólicos, existía una regresión a las primeras fases del desarrollo psicosexual (Abraham 1942/1998, p. 215) indicó que, se podían reconocer dos estados depresivos, uno de ellos es la *Depresión Neurótica* que se denominaba así ya que existía un estímulo inconsciente, y este se ve reflejado cuando el paciente melancólico se ve en la obligación de abandonar su objeto sexual sin alcanzar gratificación alguna, por este motivo el paciente es capaz de experimentar un estado de ánimo poco saludables para él, ya sea que se sienta incapaz de amar y no se sienta amado. Es así como encontramos una noción más amplia del duelo, y es importante indicar que esta depresión neurótica sólo se curará o llegará a su fin cuando se haga una modificación psicológica del paciente en cuanto a sus ideas poco saludables.

Sin embargo, Abraham logró encontrar el otro tipo de depresión que perturbaba significativamente al individuo y la denominó *Depresión Psicótica* y se llevaría acabo de otra manera, ya que la libido se encuentra guiada por el camino de la proyección, y entra en conflicto con la libido, ya que todo ello se caracteriza por la agresividad que está direccionada contra sí mismo. (Abraham, 1942/1998, p.115)

Ahora bien, Klein propuso un modelo de desarrollo humano (1935/2004, p. 110) donde indicaba que en este proceso se puede evidenciar una circularidad a diferencia de lo propuesto por Freud (1917/2000) “el proponía el desarrollo de una manera lineal, pero con la probabilidad de que el paciente tenga una regresión del yo a ciertos estados psicológicos donde se pueda encontrar más libido. (p. 244)

Así mismo, Klein (1935/2004) indicó que, frente al desarrollo humano, existe una circularidad, más que una secuencialidad, que oscila durante la toda la vida del ser humano, en algunos casos se ve reflejado en mayor o menor medida, todo esto dependerá de los mecanismos

de adaptación que incorpore el niño y que a su vez más utilice, ya que el sujeto pasaría de una posición esquizo – paranoide a la posición depresiva, y habrá un constante cambio de la una a la otra. Es importante dejar claro que para Klein también existe una regresión, pero ello solo dependerá de los mecanismos que más utilice el yo, para adaptarse al medio. (Klein 1935/2004, p. 110)

Según lo anteriormente planteado Klein pensaba en que el yo, era un yo novato en sus mecanismos, en el cual indica que el yo del niño en sus primeros años de vida no solo se encuentra en una estructura, que como bien se sabe demanda gratitud y satisfacción, dejando de lado los mecanismos de adaptación que utiliza el yo para conocer el mundo que lo rodea, y así lograr defenderse de los impulsos sádico-oraes que lo llenan y a su vez le impiden adaptar sus principios y objetos en un todo. (Klein, 1940/1990, p. 17)

Adicional a ello, Klein está de acuerdo con los planteamientos teóricos de Abraham en cuanto a la fase sádico – oral, en que la agresión que presenta el sujeto y cómo este la descarga en el seno su madre, que sería uno de los objetos con los cuales se va a identificar durante los primeros meses de vida, de manera que durante todo este proceso de desahogo o respuesta al impulso de agresión, se entendería como un intento de lograr interiorizar dicho objeto, hacerlo propio del ser, y así lograr obtener un objeto bueno y gratificador.(Klein, 1940/1990, p. 17)

En relación a lo anterior, y como indico Klein (1937/2004), el primer objeto del niño será su madre o algún objeto que cumpla su rol, así el niño tendría un objeto para amar y a su vez odiar con toda la fuerza e intensidad que experimente, y ello sería, parte de las características de las primeras necesidades del niño, ya que al comienzo de su vida el niño ama a su madre, y esta será capaz de satisfacer las necesidades que el infante demanda, por ejemplo de nutrición, calmando sus sensaciones de hambre proporcionándole una serie de placeres que son muy

significativos para el niño, por otro lado sensual, mediante un estímulo que sería el seno, ya que por medio de la boca éste va a succionar el pecho y le generará placer.

Para Klein (1937/2004), esta gratificación forma parte de la vida sexual del niño, aquí es importante saber que sucede en caso de que ocurra todo lo contrario, es decir, en el caso de que no sea satisfecha dicha necesidad, en términos Kleinianos

Cuando el niño tiene hambre y no se le gratifica, o cuando siente molestias o un dolor físico, la situación cambia bruscamente, ya que el niño despierta todo su odio y agresión y lo dominan los impulsos de destruir a la primera persona que es el objeto de sus deseos y que en su mente está vinculada a todas sus experiencias buenas y mala. (1937/2004, p. 123)

Es importante resaltar que Klein, también compartía aportes de Freud y Abraham; con los cuales se interesó en estudiar más a fondo qué era lo que sucedía, ahora bien, también estaban los postulados de Anna Freud, con los cuales Klein no se sentía tan identificada, en relación con el análisis de los niños, ya que para Klein al niño hay que entenderlo desde diferentes perspectivas y saber interpretar lo que el niño quiere decir. (Klein, 1932/ 2004, p. 30)

Así mismo, Klein pensaba que esa primera relación no es con la figura del cuidador, como lo plantea el complejo de Edipo, que es la relación de amor o identificación con la madre y la relación con el padre de competencia y conflicto, dando como resultado lo esperado por la cultura, es decir que en ese momento el yo ya sabe que sería el ideal y en términos coloquiales que sería lo incorrecto, ya que el individuo tiene unas normas y reglas que cumplir, y sería el yo quien debe mediar entre todas las demandas culturales. (Freud, 1917/200, p. 200)

Luego de ello, (Klein, 1932/ 2004, p. 30) indica que todo este proceso de relación o de transferencia, no solo se daría con las figuras de cuidado, sino también con alucinaciones visuales (imágenes), ya que el niño iniciaría una asociación con cosas o imágenes, también se puede dar por medio de sensaciones corporales, percepciones auditivas, también con olores y colores y es aquí donde el niño empieza a crear sus primeras imágenes mentales

A partir de ello, el niño crea una asociación en su mente con los objetos, pero también Klein ilustró, que el niño no podía interiorizar un objeto completo, ya que el niño es capaz de observar todo el objeto, sino sólo una de sus partes, que tiene aspectos positivos y oscuros, y todo ello lo proporcionará dicho objeto. (Klein, 1932/ 2004, p. 38)

Klein, leyendo lo propuesto por Abraham en 1924, crea nuevos aportes en los cuales ella mencionaba (Klein, 1948/2004, p. 17) que había un complejo de Edipo temprano, incluso más que lo propuesto por Freud, que se presenta antes de la etapa fálica, lo que desborda una serie de comprensiones libidinales, de relaciones de objeto a través de la parcialidad, ya que el niño logra clasificar lo bueno y lo malo y existe una mediación en la mente del infante con relación a ello.

Según Klein (1948/2004, p. 17) ilustró que, ya que el niño es capaz de clasificar lo bueno y lo malo, allí existe una mediación, y esto fue lo que le ayudó a indicar que el niño nace con un yo incipiente, un yo primitivo, y que existe una percepción interna de saber diferenciar lo que al niño le gusta y lo que no le gusta, es entonces donde Klein llega a proponer un modelo evolutivo, teniendo en cuenta lo propuesto por Freud del desarrollo psicosexual, aquí, es relevante ilustrar una de las diferencias del modelo de Klein al de Freud, ya que este se relaciona con la medicación con la realidad y la adaptación.

Asimismo, Klein logra dar a conocer dos posiciones esquizo- paranoide y depresivas, que traen consigo angustias y defensas, las cuales perdurarán durante toda la vida del individuo, y todo ello se dará por medio de un ciclo, en términos de Kleinianos esta posición es una organización de la experiencia del yo frente a los objetos del mundo (Klein, 1948/2004, p. 20), todo esto se asocia con los estados de ánimo que un sujeto puede llegar a experimentar, porque usualmente el sujeto va a estar en un estado esquizo paranoide y en otras situaciones va a estar depresivo.

Anudado a lo anterior Klein empieza clasificar cada una de las posiciones; posición esquizo paranoide (angustia) y la posición depresiva, ya que todo ello organiza la vida anímica del individuo e influye en las relaciones amorosas que establezca en el futuro (Klein, 1948/2004, p. 22), y es así donde ella indica que esta etapa, esquizo paranoide, se caracterizará por una angustia persecutoria, y si está no se resuelve de manera adecuada, existe un mecanismo de separación en objetos buenos y malos, que actuará como defensa, es decir es una forma que emplea el yo para defenderse de la realidad cuando es perturbadora o desbordante y en especial lo que le va permitir al sujeto seguir con su vida.

En comparación con la segunda posición, es decir la depresiva su mecanismo de defensa sería una defensa maníaca, y cuando esta posición no se resuelve bien puede convertirse en manía, y podría evidenciarse la introyección del objeto. (Klein, 1948/2004, p. 20)

Es así como ya se tiene una noción más completa del duelo y melancolía, y su manera de manifestarse en las personas, todo gracias a lo expuesto por grandes autores del psicoanálisis y gracias a ello se puede comprender de una manera más sencilla como se da el fenómeno de la presente investigación del duelo, el proceso en el sujeto y que consecuencias puede traer a lo largo de la vida, es momento de ilustrar una de las teorías más completas en cuanto a la manera

de relacionarse el individuo y entablar diferentes relaciones afectivas y la manera en cómo influye el apego en la relación filial.

Teoría del Apego

Una vez hecho el recorrido de las teorías propuestas por Freud, Klein y Abraham, es momento de conocer sobre la presente teoría sus sistemas y estilos de apego, ya que va a permitir entender las raíces de las relaciones y vínculos afectivos que se dan en la actualidad y en mayor medida en la población joven, así de esta manera se puede encontrar la influencia que trae ello en diferentes estados anímicos ya que por medio de estas teorías se va a poder entender las relaciones amorosas y el estilo de apego que se va a presentar durante dicha relación, teniendo en cuenta cómo influye el estilo de apego en el crecimiento emocional y las relaciones saludables en la vida adulta, es así que partiendo de las teorías de John Bowlby, Mary Ainsworth, Mary Main, Jude Cassidy y Donald Winnicott se va a lograr sintetizar en las primeras relaciones que se dan en la infancia y cómo ello va a determinar las relaciones amorosas afectivas en la vida adulta.

Principalmente, Bowlby hizo recorridos por apartados de otros autores como Konrad Lorenz y Klein, y lograba encontrar algunas diferencias de sus teorías a las de él, por otro lado encontraba nuevos caminos de investigación cómo los fenómenos reales de vinculación afectiva especialmente en la relación parento – filial, en donde se expresa el afecto a una de las figuras maternas y cómo el niño va a crear lo que se conoce como un vínculo afectivo que influye de manera significativa en la vida adulta, las relaciones sentimentales y vínculos afectivos que se establezcan. (Gualteros, 2018, p.123)

Ahora bien, según Bowlby, (1969/2009, p. 222) es así como encuentra un panorama complejo y perturbador para los niños en desarrollo evolutivo ya que estas teorías se realizaron en los años 50's con niños que habían vivido en campos de concentración y que habían tenido que vivir en orfanatos e instituciones públicas con múltiples necesidades.

De manera que, en ese entonces no había cuidadores que brindaran alimento y educación por ende, no existía un vínculo cercano entre una madre y un hijo, sino todo lo contrario los vínculos que se establecen podían ser deficientes, lo mismo sucedía en las guarderías donde se tenían que dejar la mayoría del tiempo a los niños al cuidado de otras personas

No obstante, en ningún caso se le daba un trato personalizado a los niños de juego o estimulación, sino todo lo contrario se tenía un cuidado estandarizado que se limitaba a brindarle los requisitos más elementales como lo es el alimento, una cobija y que se encontrara limpio, tampoco permitían una visita semanal de los padres a los recién nacidos, incluso de cuatro, cinco y seis meses.(Bowlby, 1969/2009, p. 222)

Entonces, este era el trato que se le daba a los niños en los hospitales, lo interesante es que esta es una etapa fundamental para el infante y su figura de apego, entonces Bowlby denominó la teoría del apego, dando a entender que el vínculo afectivo bien suministrado determinará las relaciones saludables que el sujeto establezca con una pareja sentimental en la vida adulta o adolescencia e influirá en la manera de conservar y vivir saludablemente dicha relación. (Bowlby, 1969/2009, p. 222)

Es así como se considera al cuidador como nuestro ser amado que proporciona alimento, es decir, cuida al niño, le cambia la ropa y le brinda afecto, y en ese sentido el cuidador se podría convertir en una figura de apego. “Ya es hora de una unificación de los conceptos psicoanalíticos

con los de etología, y seguir la rica veta de investigación que sugiere esta unificación”(Bowlby, 1953/2004, p. 245)

Asimismo, Bowlby (1953) en la medida en que se brinda seguridad y afecto los cuidadores usualmente deben manifestar diferentes comportamientos de amor hacia el bebé como, mirarlo a los ojos, jugar con él entre otras cosas que son fundamentales en el desarrollo evolutivo de manera que, si no perdura dicho contacto filial con la figura de apego durante los primeros meses de vida lo más probable es que el sujeto presenta diferentes inconvenientes en el seno de una relación afectiva amorosa en la vida adulta, ya que no se dará de la mejor manera y puede ocasionar fuertes rupturas sentimentales.

Entonces, así como menciona Bowlby (1969) indica que, lo anterior servirá para establecer lazos emocionales y físicos, formando un vínculo íntimo. Principalmente será con un cuidador en nuestros primeros años de vida lo que resulta fundamental para el desarrollo como sujeto por ello, es importante destacar los postulados de la teoría del apego.

Anudado a lo anterior, Bowlby (1969) indica que los recién nacidos van a necesitar establecer una relación afectiva con el cuidador, ya que la figura que haga de cuidador es la que lo va acompañar en las primeras experiencias del niño, las cuales van a demandar ansiedad al momento de explorar nuevas cosas y ello va a permitir desarrollar y crear nuevas experiencias para el futuro, lo que permite a los seres humanos producir fuertes lazos afectivos con un tipo de persona en particular, para así extender diversas maneras de expresar emociones tales como la angustia, la depresión, la ansiedad y el enfado cuando son abandonados y viven una separación o pérdida.

Ahora bien, cuando se produce una relación afectiva entre dos sujetos se cultiva un vínculo, creándose un contacto directo significativo entre dos o más personas que influyen en la regulación de las emociones y las relaciones sociales, un vínculo que se extiende a largo plazo llamado apego, que determinará casi que todas las relaciones en la vida del individuo creando vínculos amorosos sanos o poco saludables en las relaciones amorosas.(Bowlby,1953/2016, p. 188)

Lo que por motivos de conveniencia denominó teoría del apego, es una forma de conceptualizar las tendencias 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 la personalidad, tales como la ansiedad, la ira, la depresión y el aislamiento emocional, que se produce como consecuencia de la separación indeseada y la pérdida afectiva (Bowlby, 1977/2009, p. 422)

Así es como Bowlby, sigue percibiendo diferentes panoramas en cuanto a el apego, como una conducta instintiva activada y regulada por la interacción con otras personas que se convierte en algo muy significativo a lo largo del tiempo de la vida del sujeto, que caracteriza las diferentes formas de llevar una relación amorosa, es como un mecanismo de comportamiento para conseguir un fin determinado por el contexto, ahora bien, si dicho vínculo y apego no se establece de una manera adecuada, el sujeto a medida que pase el tiempo puede ir acumulando problemas de ansiedad que permanecen en la vida del niño y afectará sus relaciones amorosas con otros sujetos. (Bowlby, 1969/2009, p. 244)

Entonces, en términos de Bowlby el apego se puede percibir cómo:

Un sistema de representaciones mentales que se forman en la primera infancia, a partir de la relación del infante con su madre o cuidador primario, y dichas

representaciones mentales estarán influidas por aspectos internos del mismo cuidador, los niños y la relación que pueda surgir entre ambos, configurando un modelo de relaciones que servirán para futuras interacciones y la formación de nuevos vínculos significativos a lo largo de la vida del niño (Bowlby, 1969/2009, p. 244)

Bowlby, se interesó por estudiar todos sus postulados hasta llegar encontrar una relación entre la ansiedad y la depresión, síntomas que también puede ser por consecuencia de un duelo por ruptura amorosa, de manera que perturbara la existencia del individuo una vez se rompa el vínculo, así que Bowlby empezó a interpretar el apego cómo una forma de conceptualizar la sintomatología mixta de ansiedad y depresión cuando hay un vínculo afectivo fuerte con otros seres humano y este se rompe ocasionando un duelo por pérdida, para así lograr explicar las diferentes formas de angustia emocional, ansiedad y la depresión. (Bowlby, 1977/2009, p. 423)

Sin embargo, una vez se establezca dicho vínculo, la madre adoptara un comportamiento de protección hacía el niño como resultado del apego, ya que durante la infancia el niño tomará un posición exploratoria hacía el mundo que lo rodea, y todo ello demandará ansiedad al momento de enfrentarla, en ese momento el infante debe tener una figura de cuidado que lo acompañe “la función biológica del sistema de apego es proteger a una persona (especialmente durante la infancia y la niñez temprana) del peligro” (Mikulincer & Shaver, 2007, p.10)

De hecho, y así como ilustra Bowlby (1969) la conducta de apego ha evolucionado a partir de otras conductas en el acervo de la especie, con el fin de protegerlos cerca de su cuidador. De esta manera, esta madre protege al niño de los posibles ataques, lo que por defecto los hace sentir seguros cerca del cuidador. Esto posibilita el adquirir conocimientos y explorar el entorno, en donde se encontrará con nuevos objetos y personas disminuyendo poco a poco la ansiedad que

genera lo desconocido, para así lograr crear nuevas relaciones amorosas con otro objeto en particular.

Es decir que, un individuo que cuente con la presencia o apoyo de una figura altamente significativa que su vez le genere seguridad al momento de que el niño empiece a incrementar conductas exploratorias, será menos vulnerable a desarrollar angustias persecutorias o miedos frente al desenvolvimiento en el medio ambiente y crear vínculos o relaciones amorosas no saludables. (Bowlby. 1969/2009, p. 230)

Adicional a lo anterior, además de expresar la importancia de figura de apego en términos de disponibilidad al momento de acompañar el desarrollo del niño, también hace énfasis en las expectativas o lo que se espera en la capacidad de respuesta oportuna del mismo, lo que crea un dinamismo en las representaciones mentales de la relación entre el niño y el cuidador. (Bowlby. 1969/2009, p. 230)

Entonces, Bowlby llega a la conclusión de que el cuidador debe cumplir unas características esenciales, ya que debe transferir seguridad al infante para que así el niño tenga la certeza de acudir al cuidador al momento de necesitar ayuda o sentirse en peligro, lo que ayudará a desarrollar fuertes y sanas sensaciones de confianza y bienestar que explorará con otras relaciones interpersonales que irá construyendo, es así cómo estas relaciones interpersonales en los primeros años de vida son de suma importancia en la presente investigación, debido a que gracias a ello se va a poder estudiar la raíces de los vínculos saludables o no saludables que determinan las relaciones amorosas en los jóvenes, y también permiten tener una noción más amplia ante la ruptura sentimental y sus raíces. Bowlby (1980)

Además de ello, Bowlby, empezó a percibir que existen diferentes sistemas de apego que se encuentran vinculados a redes neuronales específicas generando conductas en el niño, que involucran los procesos básicos psicológicos como, memoria, percepción, atención, aprendizaje, emoción, pensamiento, motivación entre otros, lo que desarrolla diferentes y crea diferentes esquemas mentales y de comportamientos en el sujeto. (Bowlby, 1977/2009, p.35)

Por lo tanto, los sistemas de apego buscan responder a las demandas medioambientales del sujeto a las que se enfrenta, entonces es así como Bowlby se basa en los sistemas comportamentales de la etología y propone cuatro sistemas de apego, los cuales se van a presentar sin lugar a duda en todos los individuos, los nombró sistema de protección, sistema de huida, sistema de ataque y sistema de exploración. (Bowlby, 1977/2009, p. 35).

Ahora bien, Mary Ainsworth y sus colaboradores (1979) realizaron un experimento empírico llamado la situación del extraño, donde se expone a la mamá y al bebé con un extraño, y propuso diferentes formas de cómo se comporta afectivamente el bebé con una persona desconocida, activando el sistema de apego, y se dio cuenta en cómo las diferentes formas de cuidado a los bebés generaban diferentes estilos de apego, y esos mismos estilos de apego iban a permanecer a lo largo de la vida del sujeto e influyen de la manera de mantener una relación amorosa totalmente saludable o en su defecto tóxica, capaz de afectar significativamente a una de las partes de la relación, hasta llegar a la ruptura amorosa y desencadenar un duelo.

Fue aquí donde Ainsworth y sus colaboradores (1979) propusieron los estilos de apego, el primero de ellos lo nombró apego seguro lo que lo caracteriza es la incondicionalidad, ya que el niño sabrá que el cuidador no va a fallarle, es así como empieza a sentirse querido, aceptado y valorado.

De acuerdo con Ainsworth y sus colaboradores (1979) los bebés con un estilo de apego seguro, van a estar pendientes de que la madre siga allí mientras ellos conocen y exploran algún sitio desconocido ya sea su habitación u otro espacio, también saludan a la madre con placer cuando regresaba después de no estar por un lapso de tiempo abriendo sus brazos y abrazando su cuerpo, es importante aclarar que estos niños se distinguían de otros debido a que los niños con este estilo de apego tienden a demostrar con mayor frecuencia sus emociones con su madre por la facilidad de adquirir atención, consuelo y los tranquiliza cuando están tristes.

De igual forma Ainsworth y sus colaboradores (1979) comentan que el estilo de apego depende en la frecuencia del cuidador a proporcionarle su respectivo cuidado y seguridad, ya que este cuidador desempeñaría el rol de estar siempre a la vanguardia del recién nacido, pero no solo a las demandas físicas y alimentarias, sino que también el cuidador deberá estar casi que todo el tiempo de él o ella con el niño y es así cómo el niño con apego seguro, va a manifestar comportamientos activos acompañados de interacción y confianza con el entorno, tampoco les costará unirse íntimamente con el cuidador y tendrán miedo al abandono.

Es momento de ilustrar lo que según Ainsworth y sus colaboradores (1979) denominó, estilo de apego inseguro evitativo, según estos autores el niño con este tipo de apego manifiestan comportamientos independientes ya que también son capaces de explorar el ambiente sin tener la compañía de su madre o simplemente no usándola a ella como una base, a diferencia de otros estilos de apego, en este la ausencia de la madre parecía no afectarlos y cuando ella regresaba tendían a evitarla, como bien se ha oído en algunos niños, por ejemplo de cuando un niño dice “no necesito a mi mamá, yo puedo hacerlo solo”.

Ahora bien, Ainsworth y sus colaboradores (1979), mencionan que las personas con este estilo de apego iban a crear relaciones afectivas amorosas en la vida adulta de una manera

desconfiada y distante, también se observa poca autonomía emocional, teniendo dificultades para establecer relaciones y manifestaciones afectivas que no sería tan saludable cuando se cuenta con una pareja en la adolescencia o adultez.

Y por último Ainsworth y sus colaboradores (1979), encontraron un tercer estilo de apego lo cual lo nombraron inseguro ambivalente, aquí los niños tienden a aferrarse incondicionalmente a su madre o a la figura que haga de ella, también el niño muestra comportamientos contradictorios a su figura de apego pero con una agresión que está presente, aquí no hay regulación afectiva y es un poco complejo reactivar los sistemas de apego de protección y exploración.

Según Ainsworth y sus colaboradores (1979) dicen que, en este caso los niños se resisten o simplemente les da ansiedad explorar su alrededor por sí solos, en relación al ejemplo anterior, el niño no explorará la habitación por sí mismo y es interesante saber que en este caso cuando la madre se ausentaba por un lapso de tiempo, el infante no lo iba a soportar y se desborda en llanto hasta sentirse agobiado y cuando la madre regresaba los niños buscan entrar en contacto con ella, pero al mismo tiempo se mostraban enojados y se predisponen conductualmente poniendo su cuerpo hacía atrás para evitar ser tranquilizados.

Durante el proceso de explorar e ilustrar diferentes perspectivas en cuanto el apego Mary Main & Cassidy, como:

Observaron que, durante el experimento “situación extraña”, aproximadamente un 5 % de los niños podían experimentar una angustia altamente perjudicial para ellos ante la separación con su madre, tanto así que dicha separación hacía que los niños

se golpearan la cabeza con las manos durante la ausencia. (Main & Cassidy, 1986, p. 6)

Entonces, fue así como Main y Cassidy (1986) crean una nueva categoría, la cual nombró apego desorganizado, ya que los niños con este estilo de apego desorganizado mostraban comportamientos de acercamiento contradictorias por ejemplo, esto se evidenciaba en los niños que se acercaban a su figura de apego pero no había un contacto directo, es decir miraban hacia otro lado mientras iban hacía donde su madre, se mostraban confusos o con miedo a la respuesta de la madre y así no va a tener una regulación emocional adecuada manifestando conductas depresivas y ansiosas.

Con todo este recorrido sobre la teoría del apego, es importante que se complemente con el siguiente apartado, es decir lo propuesto por Donald Winnicott, ya que se puede encontrar una relación con las teorías de Bowlby, debido a que ambos autores se interesaron en el desarrollo del infante y como todo ello va a influir significativamente en la vida anímica del sujeto, también la manera de relacionarse con otros seres humanos, hasta crear un vínculo entre dos personas y dar inicio a una relación amorosa y todo el proceso de crear los vínculos afectivos en la infancia, usualmente destina el dinamismo anímico en las relaciones adultas, por ellos es importante ilustrar el siguiente apartado.

Como bien se sabe Winnicott, tenía bastante experiencia en el mundo infantil como pediatra y se interesó por concentrarse en el estudio del desarrollo humano. Sin embargo, Winnicott llegó a sus hipótesis gracias a la observación que hacía de una madre - hijo y como su entorno familiar se desenvuelve con ellos, ya que esta dinámica familiar influirá significativamente en el desarrollo del niño y en la manera de establecer nuevas relaciones con otras personas en la vida adulta. (Winnicot, 1957/2004, p. 28)

Ahora bien, todo ello va a aportar a la comprensión de la ruptura amorosa en la presente investigación, de manera que se va a entender cómo las primeras interacciones en el seno familiar van a destinar la manera en la cual el sujeto se relacione e identifique con otros objetos a lo largo de su vida, hasta llegar a establecer un vínculo afectivo que puede ser saludable o perjudicial para la relación amorosa, según las bases filiales que adquiera el niño en su infancia.

En primer lugar Winnicott, indicaba que el niño cuando se encuentra en proceso de desarrollo dependerá en gran medida de su madre y la relación que lleve con ella en los primeros momentos de su vida, lo que llamó la atención de Winnicott fue ello, todos estos primeros fenómenos en la vida del niño y el cuidado proporcionado por la figura materna ya que iba a determinar la vida anímica del infante en su aproximación con la realidad y futuras relaciones amorosas.(Winnicot, 1957/2004, p. 26)

Es decir, según Winnicott (1957) dice que si el infante no contó con una buena relación con su madre, lo más probable es que ello se refleje en sus relaciones amorosas en la vida adulta, de una manera poco agradable que puede ser capaz de perjudicar significativamente el estado anímico de la persona o su pareja hasta llegar a una ruptura amorosa con caracteres positivos escasos.

También, como ya se había mencionado anteriormente, Winnicott se fue por la rama infantil del desarrollo humano, y encontró una serie de hallazgos que considero significativos ilustrarlos, ya que el niño al encontrarse en unas de sus primeras etapas, pre - verbal y empleo de símbolos verbales; dependerá significativamente del cuidado que su madre le proporcione y se basará en la identificación emocional por parte de la madre, en la comprensión de lo que se expresa o podría expresar. (Winnicot, 1960/2004, p. 45)

Así que fue aquí donde Winnicott, se interesó mucho más en lograr establecer una dependencia emocional en el niño por medio de la construcción de objetos internos, que de una u otra manera lograran reemplazar o suplir el rol de madre cuando ella no se encuentre con el niño, lo cual iba a permitir el desarrollo psicológico del infante, debido a que va a empezar a percibir otros objetos (Winnicott, 1963/2004, p. 99)

Asimismo, Winnicott indicó que, “existen tres categorías las cuales, de manera lineal se puede comprender el proceso de transición de la dependencia a la independencia que son: la dependencia absoluta, la dependencia relativa y el desarrollo de la independencia” (Winnicott, 1963/2004, p. 101)

Ahora bien, según Winnicott (1963) la dependencia absoluta, es uno de los momentos más importantes y principales en la formación del yo del infante y todo ello dependerá en lo en gran medida del acompañamiento de la madre, desde la gestación del niño o por medio de los cuidadores que él tenga con el infante.

Es aquí donde el niño llega a un comportamiento polarizado de dependencia e independencia, debido a que por un lado está todo lo que el niño ha heredado, por ejemplo, algunas tendencias patológicas que depende significativamente de los cuidados esenciales que le brinde la madre al hijo, todo ello será posible en la medida en que la madre asuma su rol recurriendo a algunos apoyos medioambientales como su familia y esposo. (Winnicott, 1963/2004, p. 102)

Según Winnicott (1963) indica que todo ello influirá de manera significativa en la figura del cuidador, en el desarrollo del yo y su relación con otros seres humanos al momento de establecer una relación.

Ahora bien, en la dependencia relativa Winnicott (1963) afirma que es importante indicar que en esta etapa el niño ya está más grande y cuenta con estructuras somáticas más complejas que le ayudarán a desenvolverse y enfrentar el mundo de una manera más fácil, del mismo modo la presencia de la madre sigue siendo importante en esta etapa hasta llegar al punto en el cual el niño empieza a ser consciente de su dependencia hacia la madre, lo que le va a permitir desarrollar y desenvolverse en diferentes situaciones de manera autónoma, ya sea alcanzar algún juguete, morderlos y esperar la llegada de su madre cuando ella se encuentre ausente, lo que caracteriza esta fase es la diferenciación del yo y el no yo. (p. 104)

Por último Winnicott (1963) comenta que existe una fase final, en la cual se caracteriza el desarrollo de la independencia, ya que el infante se empieza a percibir a sí mismo como alguien capaz de realizar algunas actividades que le demandan su mundo de una manera independiente y autónoma para así lograr enfrentar todo ello, lo que le va a ayudar a reconocer y diferenciar entre el y los objetos de su alrededor.

Una vez comprendido todo este panorama, de las fases expuestas anteriormente, de cómo el niño empieza a crear una autonomía con el mismo, también de cómo empieza a reconocer otros objetos, y cómo afirma Winnicott (1989/2004) se puede percibir que existe una relación transicional con el objeto, y esta relación influye en los vínculos amorosos en la vida del sujeto, todo ello a partir de la supervisión de Klein.

Ahora bien, es importante retomar el proceso de relación con los objetos comprendida por Winnicott (1989/2004) este autor afirma que, una de las primeras vinculaciones con el objeto se deben a las relaciones iniciales que se dan en la primera parte de la infancia del niño, por ejemplo cuando el niño es capaz de llevarse el puñito de él a la boca, luego el pulgar, luego uno a los demás dedos y empiezan a escoger objetos para manipularlos, luego empezará a tomar objetos

diferentes de él y de su madre a internalizarlos y crear algún tipo de relación con el objeto, entonces es así como se crean las bases de una buena relación para más adelante aplicarlas en las relaciones amorosas.

Así que según (Winnicott, 1989/2004, p. 72) “al principio cualquier objeto que entabla relación con el bebé es creado por este”

Winnicott parecía estar en constante investigación y generaba algunos cuestionamientos en cuanto al paso que hacía el niño del principio de placer al principio de realidad, y en qué momento iba a cambiar la interacción con su madre; una vez realizadas sus investigaciones Winnicott explicó que el cambio sucede a través del empleo y el espacio de un objeto transicional y de una madre lo suficientemente buena. (Winnicott, 1989/2004, p. 72)

Es así, como afirma Winnicott (1989/2004) cuando el niño se encuentra en un espacio transicional le va a permitir al bebé pasar de un estado en el cual está relacionado o fusionado con la madre a un estado en el cual va a lograr relacionarse con ella como algo externo y separado de él y así podrá asimilar la ausencia y separación con ella.

Ahora bien, según Winnicott (1989/2004) todo ello se va a lograr a partir de un objeto transicional a una edad de (4 - 8 meses de edad) que es la primera posesión y el paso de la omnipotencia a poder manipular objetos externos.

Entonces, Winnicott (1989/2004) emplea la palabra ilusión para lograr entender este proceso, ya que la madre le permitirá al bebé tener en su mente la ilusión de que los objetos de la realidad externa pueden ser internalizados y llegar a ser reales para él, es importante abordar un concepto que para Winnicott era supremamente importante que es la “omnipotencia”

Winnicott afirmó que (1989/2004) la omnipotencia es la primera etapa del pensamiento del bebé, y es omnipotente al no contar con un control de los objetos exteriores y renuncia a este control, en palabras de Winnicott el objeto transicional que forma parte del bebé y de su madre adquiere un nuevo significado, el de “posesión” y esta primera renuncia al objeto serán sus primeras elaboraciones de pérdida ya que los objetos no son de él ni creados por él y se experimentará la misma sensación cuando el sujeto manifieste un sentimiento de pérdida a raíz de un duelo por ruptura amorosa.

Según Winnicott (1989) identificando el objeto que desea, y luego perdiendo dicho objeto, es cuando el infante empieza experimentar sus primeras sensaciones de pérdida con el objeto, sin embargo, es importante resaltar que durante la infancia estos objetos generan sensación de placer o como afirma Winnicott son auto eróticos.

Entonces Winnicott (1989) indica que en el caso de las niñas y su relación con los juguetes es algo diferente, ya que tienden a escoger objetos suaves para jugar con las muñecas, se puede decir que también pasa cuando las niñas frotan alguna manta más suave en su cara y los niños con objetos más duros.

Ahora bien, según Winnicott (1989) indica que en momentos de tristeza los niños vuelven a los objetos primarios, como el pulgar, o incluso puede que sea la madre en la edad adulta quien se mantenga como un objeto transicional y el individuo acuda a ella cuando este en momentos de tristeza o melancolía por una ruptura amorosa.

Del mismo modo, Winnicott (1989/2004) afirma que esto mismo ocurre en la vida adulta cuando un individuo está pasando por un duelo por ruptura amorosa, ya que en el duelo se deja de disfrutar las actividades culturales, por sentirse abrumado de sentimiento de melancolía y tristeza

y la recuperación será acompañada de un retorno a todo los intereses intermedios por ejemplo la religión o la madre. (p. 106)

Sin embargo, el objeto transicional y como menciona Winnicott (1989) es simbólico del objeto interno, lo que hace que la presencia de la madre lo mantenga vivo y esto pasa cuando el bebé se aferra al objeto transicional y la madre internalizada diluye este objeto, dejando de tener sentido y significado.

Así mismo, Winnicott (1989) ilustra que para que su teoría pueda ser comprendida existen tres zonas que permiten comprenderla, la primera la realidad psíquica o interior del individuo, que está compuesta por sus sueños a pesar de que estos se revisten de material recogido en la realidad exterior; la segunda zona como la realidad exterior es todo lo reconocido distinto de él y la última zona es la vida cultural del individuo.

“En el proceso de representación inconsciente del objeto en la melancolía, es importante tener en cuenta la formación de símbolos” (Winnicott, 1989/2004, p.106)

Por otro lado Melanie Klein, realiza sus estudios y teorías sobre la formación de símbolos de una manera más profunda y según Klein (1990) la formación de símbolos es de suma importancia en el desarrollo del yo, ya que en una etapa muy temprana se da la activación del sadismo que proviene de las diferentes fuente de la satisfacción libidinal.

Según Klein (1990) el sadismo es el inicio del deseo oral de devorar el pecho de la madre o toda ella, como se había explicado con anterioridad, sin embargo estos impulsos sádicos hacía la madres generan angustia y activan mecanismo de defensa en el yo y estos mecanismos provienen directamente del objeto atacado y se genera con una sensación de peligro por parte del

objeto hacía el yo, es por ello que el yo aún no desarrollado comprende que esta tarea canibalística está fuera de su alcance.

Asimismo, como ilustra Winnicott (1988) las relaciones que se establecen con la madre en un primer momento son adecuadas y se establecen de una manera correcta entre la madre y el bebé no se verán expuestos a problemas, pero si se da todo lo contrario es decir, si existen inconvenientes durante la relación va a tomar mucho tiempo en entenderse entre sí generando fallas y esto puede que perdure por muchos años o durante toda la vida del sujeto. “Esta primera relación entre la madre y el niño es fundamental para el desarrollo de la salud mental y buenas relaciones amorosas e interpersonales en la vida adulta” (Winnicott, 1988, p.155)

Entonces, Winnicott (1988) ahora logra entender e identificar las consecuencias que trae aquella relación inicial de la madre y el infante y evidencia un punto importante en la identificación de aspectos que resaltan en la melancolía o construcción de la persona cuyo objeto lo considera perdido, puede ocurrir que la madre no atienda las demandas o deseos que el niño requiere de manera sensible o cuando el bebé se encuentra demasiado agobiado, trayendo consecuencias de abandono.

Ahora bien, cuando no se da manera adecuada esta relación se van a desarrollar dos clases separadas de relación de objeto y ello determinará la manera de establecer nuevas relaciones amorosas con otros seres humanos de manera negativa en la vida del sujeto, según Winnicott,

Una de las relaciones puede estar tan desvinculada entre sí como para construir una grande enfermedad y por otro lado hay un falso Self (yo) que se desarrolla sobre la base del sometimiento y conecta de manera pasiva con las exigencias de la

realidad externa, es decir que el individuo al experimentar estas fallas va a afectar directamente su desarrollo con el mundo exterior. (Winnicott, 1988, p, 155)

En conclusión de lo anteriormente planteado, ello se relaciona en gran medida con la presente investigación, debido a que comprendiendo todas estas teorías, vamos a entender algunos aspectos relevantes de la vida anímica del sujeto cuando llega a la vida adulta y crea vínculos y relaciones afectivas con los demás, para lograr identificar el tipo de relaciones afectivas que ha tenido el niño en su infancia y cómo influye de manera significativa en las diferentes formas de relacionarse con los demás, crear vínculos y establecer relaciones amorosas, ahora bien una vez esté el vínculo se encuentre entre dos sujetos y se rompa puede llegar a desencadenar fuertes consecuencias de salud mental que son perjudiciales para el ser humano, ya sean síntomas depresivo y ansiosos por eso es importante ilustrarlos en la presente investigación.

Sintomatología Mixta de Ansiedad y Depresión

En relación con el recorrido que se realizó en los apartados anteriores, y del mismo modo en que el psicoanálisis desarrolla diferentes conceptos como, depresión y ansiedad, la psicopatología descriptiva formula algunos criterios que hacen parte de lo que se denomina nosológicamente como, *sintomatología mixta de ansiedad y depresión*.

Así, se puede llegar a conocer puntualmente qué síntomas se deben tener en cuenta para lograr identificar dicho trastorno en los individuos, para conocer, lograr y hacer un diagnóstico adecuado según la sintomatología que presenten las personas, todo ello se podrá evidenciar con alguno de los siguientes síntomas; antes de mencionarlos es importante aclarar que ello proviene

del manual diagnóstico de psicopatología descriptiva, y tal cómo lo afirmó la Organización Panamericana de la Salud en la clasificación internacional de enfermedades CIE-10.

En primer lugar, la Organización Mundial de la Salud (2020, p. 323) menciona que, la ansiedad y la depresión son los trastornos más comunes dentro de las enfermedades mentales, aunque se pueden encontrar solos, es usual encontrarlos juntos ya que uno se va a complementar del otro.

Sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud (2020, p. 323) en primer lugar, codifica el trastorno mixto de ansiedad y depresión de la siguiente manera (F 41.2) ya que es una de las maneras de encontrar más rápido el trastorno, adicional a ello, indica que este trastorno está caracterizado por una combinación balanceada de síntomas de ambos trastornos, sin un predominio claro por parte de cada uno para realizar un diagnóstico por separado; como bien se sabe es uno de los trastornos más frecuentes, con un prevalencia entre el 2.5 al 6.4 %, ahora, para entender este trastorno se deben conocer los síntomas más comunes de cada una de las enfermedades que lo conforman, en este caso ansiedad y depresión.

Anudado a lo anterior, primeramente se va a introducir el trastorno de ansiedad generalizada, así como la Organización Panamericana de la Salud (2020, p. 323) lo codifica en el manual de clasificación internacional de enfermedades CIE-10 con la nomenclatura (F 41.9), e indica que, este trastorno se va a caracterizar por lo siguiente, activación del sistema de alerta, causando sensaciones o ideas de sentirse amenazado, que activan la reacción de lucha o huida, también con un estado de tensión frecuente, dolores de cabeza, aumento de la irritabilidad, agresividad verbal y física, flashbacks o recuerdos y movimientos repetitivos.

Del mismo modo, la Organización Panamericana de la Salud (2020, p. 318) brinda diferentes características en cuanto a la depresión y la codifica de la siguiente manera (F 32.9), e indica que este trastorno tiene una alta tendencia a la conservación de energía, es decir que cuando una persona se deprime provoca una sensación de pérdida, falta de sentido de la existencia y desesperanza, causando dificultad para sentir placer, el episodio depresivo debe tener una duración de al menos 2 semanas, con ánimo depresivo, aumento de la fatigabilidad, la disminución física y social.

Concluyendo este apartado, y como menciona Organización Panamericana de La Salud (2020, p. 323) es importante tener en cuenta que en ambos casos hay síntomas autonómicos, como sudoración excesiva, palpitaciones, temblores, pérdida del apetito, ansiedad excesiva por comer, diarrea, trastornos del sueño, ya sea parálisis del sueño e insomnio, y también se evidencian cambios de humor, a diferencia de la depresión que trae consigo ideación suicida.

Sin embargo la psicopatología descriptiva no sólo se quedó con la versión europea del CIE - 10, debido a que la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), también ilustra su clasificación de la ansiedad y depresión en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5, se considera importante indicar que en este manual (DSM-5), no se presenta clasificado el trastorno mixto de ansiedad y depresión, ya que allí se dará el diagnóstico por separado, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor.

Es decir que APA (2020), primeramente codifica este trastorno con la siguiente nomenclatura, (F 41.1) y dice que cuenta con una prevalencia anual en adolescentes que varía del 0,4 % al 3,6 % afectando en mayor medida a la población joven, también como indica APA (2020), las personas que presenten el trastorno de ansiedad generalizada, tendrán una preocupación y ansiedad excesiva (anticipación aprensiva), es decir que las personas que padecen

el presente trastorno van a anticipar supuestos acontecimientos que no se saben que van a ocurrir y le brindan toda su atención a ello creyendo que va a ocurrir de la peor manera con el 100 % de probabilidad, sin embargo esta sensación se manifestara durante más días de los que ha estado ausente dicho síntoma, mínimo durante seis meses, en relación con diferentes actividades o sucesos, también al brindar toda la atención a dichos sucesos al sujeto se le dificultará controlar la preocupación. (p. 160)

Según lo anterior, y como lo indica APA (2020) también el sujeto que padece el trastorno de ansiedad generalizada y a consecuencia de la preocupación y la ansiedad al momento de pensar lo que puede pasar, todo ello afectará significativamente el área social y laboral u otras áreas importantes para el funcionamiento del sujeto.

Por otro lado, y tal como lo indica APA (2020) el trastorno depresivo mayor y sus sintomatología con un estado de ánimo deprimido, casi que todo el día y con una frecuencia diaria, por ejemplo cuando el sujeto se siente triste, vacío y sin esperanza o se percibe decaído o se le ve lloroso y en los adolescentes el estado de ánimo es irritable.

Adicional a ello APA (2020) indica que este tipo de trastorno se refleja en las personas, con una disminución relevante del interés o placer por la mayoría de actividades, y la persona va a permanecer así todo el día, con fatiga o pérdida de energía a todos los días, también estas personas se perciben dispersas, con una disminución de la capacidad de pensar, concentrarse y tomar decisiones, que a su vez se mezcla con el insomnio o hipersomnio todos los días.(p. 160)

Finalmente, la Asociación Psiquiátrica Americana (2020) en el DSM-5 indican que la diferencia entre el trastorno depresivo mayor y la ansiedad generalizada son un patrón recurrente

de pensamiento de muerte, ideación suicida con un intento de suicidio y un plan para llevarlo a cabo.(p. 160)

Método

Introducción

El presente método busca plantear una serie de pasos a seguir con el fin de mantener una estructura metódica adecuada para llevar a cabo esta investigación. Se va a abordar una serie de apartados relevantes a seguir como el diseño, enfoque, tipo, participantes, instrumentos entre otros, con el fin de mantener una ruta estructurada para desarrollar de manera correcta esta investigación.

Tipo de investigación

Las características y el tipo de estudio con el que se va a elaborar esta investigación son de carácter cualitativo, ya que se va a comprender un fenómeno en concreto que en esta investigación se presenta como un duelo por ruptura amorosa y todo esto se va a conocer a partir de la propia experiencia y percepción de los participantes en su ambiente. “El tipo de investigación cualitativa se selecciona cuando el propósito de la investigación es examinar la forma en que ciertos individuos perciben y experimentan fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Hernandez et al, 2014, p. 358).

Es importante indicar, que este enfoque es más subjetivo, no generaliza el fenómeno y ayuda a tener una aproximación más detallada del fenómeno a investigar.

Diseño de Investigación

Esta investigación se basará en un diseño narrativo, ya que este permite entender cómo sucedieron los hechos, situación o fenómeno, y todo ello recoge el afecto, pensamientos y conductas ante dicha situación.

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 experimentan. Se centran en “narrativas”, entendidas como historias de participantes relatadas o proyectadas y registradas en diversos medios que describen un evento o un conjunto de eventos conectados cronológicamente. (Hernandez et al, 2014, p. 8).

Teniendo en cuenta lo que ilustra Hernández, Fernández, Baptista (2014) Indica que, con el enfoque cualitativo más que comenzar revisando las teorías sobre los factores que influyen, la tarea del investigador será centrarse en la manera de cómo los jóvenes manifiestan algunos elementos del apego en el proceso de duelo por ruptura amorosa y que han tenido dificultades para afrontar dicha situación.

Enfoque Investigativo

Esta investigación lleva un enfoque histórico hermenéutico ya que según Carlos Vasco (1990) es un diseño netamente cualitativo e indica que la historia y la hermenéutica tratan alguna situación en específico para investigar, buscar y analizar en fin de reconstruir una serie de elementos que no están siendo tomados en cuenta, y que aparecen a lo largo de las interpretaciones de los hechos relatados por el sujeto y así lograr entender que desea expresar. En esta investigación este hecho se presentaría en el proceso de duelo por ruptura amorosa y su tipo de apego para comprender e interpretar dicho fenómeno, para lograr conocer diferentes elementos aislados que se desenvuelven en un contexto concreto y real, por otro lado, se relaciona con la línea psicoanalítica lo que ayudará a comprender desde otra perspectiva el presente fenómeno en la vida de los jóvenes.

Participantes

La presente investigación tendrá un muestreo aleatorio no probabilístico por conveniencia y se seleccionan como participantes a un grupo de 5 personas dos hombres y tres mujeres jóvenes entre los 16 a 30 años, que estén pasando por una ruptura amorosa, teniendo en cuenta que este tipo de población, muestra tendencia a pasar por dicha situación y que estén en una formación académica universitaria de la ciudad de Bogotá.

Teniendo en cuenta que la presente investigación es de corte cualitativo se basará en un muestreo aleatorio ya que permite recoger información de un grupo determinado de personas que en este caso son un grupo de cinco sujetos, mujeres y hombres jóvenes universitarios entre los 16 a 30 años de la ciudad de Bogotá, estas personas tienen una característica especial y es que están pasando por un duelo por a ver terminado su relación sentimental es decir una ruptura amorosa sentimental.

Instrumento de Recolección de Datos

Esta investigación escogerá el instrumentó de entrevista narrativa que se llevará a cabo mediante un grupo focal para lograr tener una conversación de la situación en común, ya que así lo mencionan:

Las entrevistas narrativas se centran en las historias que los sujetos cuentan, en las tramas y estructuras de sus relatos. Las historias pueden surgir espontáneamente durante la entrevista o el entrevistador puede provocarlas. En un estudio sobre narraciones en la investigación con entrevistas, *Research Interviewing –Context and Narrative*, Mishler perfiló el modo en que las entrevistas entendidas como narraciones ponen énfasis en las estructuras temporal, social y de significado de la entrevista. En las conversaciones cotidianas, las respuestas a preguntas muestran a menudo los rasgos de las narraciones y Mishler plantea que el hecho de que las historias aparecen tan a menudo apoya la idea de que las narraciones son una de las formas cognitivas y lingüísticas naturales a través de las cuales los individuos intentan organizar y expresar significado. (Kvale, 2011. p 90)

Instrumento

Esta investigación va a usar como instrumento, el análisis de discurso, ya que es una de las maneras más eficaces para analizar la información recogida durante las entrevistas, y a su vez lograr darle una interpretación más precisa al lenguaje empleado por los participante, así como afirma Flick (2015) indica que, el discurso es una situación por la cual se va a poder estudiar o analizar la conversación, que se pueda dar durante las entrevistas o encuentros grupales de algunas investigaciones, de manera que con ello se estudia el discurso como un suceso de

comunicación e interacción verbal, así mismo esta perspectiva entiende el discurso como una práctica de interacción social, vinculada a diferentes condiciones ya sean, históricas, ideológicas y culturales, datos que son de suma importancia en este trabajo para lograr estudiar y entender el fenómeno duelo y ruptura amorosa de investigación.

Así como indica Flick (2015) dice que en el análisis de discurso el autor de la investigación percibirá el lenguaje como algo preformativo y funcional, para dar un análisis adecuado, es decir que esta investigación enfocara su atención en la manera en cómo se utilice el lenguaje, ya que a medida que la persona va expresando su experiencia va a lograr construir un panorama más amplio de lo que le sucede, y ayudará al investigador a analizar diferentes datos que puedan ser relevantes para la presente investigación.

Por lo cual se establecen las respectivas categorías en una matriz para analizar la información del discurso y describir la manera en la que el estilo de apego de un grupo de jóvenes universitarios que transitan por una ruptura amorosa, influye en la aparición de sintomatología de ansiedad y depresión.

Procedimiento

Para lograr llevar a cabo el procedimiento en primer lugar se hizo la búsqueda de la muestra por medio de un grupo de amigos que dieron acceso a algunos estudiantes de diferentes universidades que están pasando por una ruptura sentimental y se envió el consentimiento informado para realizar las entrevistas.

Una vez teniendo el consentimiento firmado se procede a citar a los participantes en grupo para realizar la entrevista, accediendo al hecho de que es posible que los participantes decidan realizar entrevistas individuales cuando pueda considerar que los temas son sensibles en

la entrevista. Se realizaron algunas preguntas donde la mayoría de los participantes entró en llanto y lograron responder la pregunta.

En relación a lo anteriormente expuesto las categorías del discurso propuestas desde el marco teórico y referente conceptual se encuadran desde el discurso de cada participante y en cada una de las categorías generales de duelo, vínculo y trastorno de ansiedad y depresión para analizar la información del discurso conocer creencias, pensamientos, primeros vínculos afectivos y proceder a darle continuidad a la presente investigación.

Aspectos éticos

En la presente investigación es sumamente importante tener en cuenta las leyes y artículos éticos para una buena práctica e investigación. En ese sentido, esta investigación se rige bajo los parámetros del Código Deontológico y Bioético (Ley 1090, 2006) que indica que su finalidad es suministrar contextos sociales de salud, educación, bienestar y calidad de vida, lo que se relaciona con esta investigación dentro de un marco de bienestar y calidad de vida que a su vez ilustra una serie de aspectos profesionales ya que atribuye al profesional ciertas obligaciones, deberes y principios que se deben tener en cuenta al momento de realizar esta investigación

Adicional a ello, se considera relevante mencionar que dentro de esta investigación se relaciona el Artículo 2. Donde se mencionan los principios generales en los cuales se debe basar el psicólogo, como el principio de Confidencialidad, que en este caso hace referencia al respeto que se debe tener a lo largo de esta investigación ya que se va a incluir información confidencial de los participantes, teniendo en cuenta que esta información sólo será revelada bajo el consentimiento del autor que suministra la información o el representante legal de dicha persona.

Por otro lado, también se menciona el bienestar del usuario, donde se da a entender que se debe respetar la integridad de la persona y tratar que se encuentren en un buen estado ya sea la persona o el grupo que participe en la presente investigación.

En segundo lugar, el artículo 10. En el apartado de Deberes y Obligaciones del Psicólogo, el autor de esta investigación se atreve a mencionar apartado y que hace énfasis en “guardar completa reserva sobre la persona, situación o institución donde intervengan, los motivos de consulta y la identidad de los consultantes, salvo en los casos contemplados por las disposiciones legales” Código Deontológico y Bioético (Ley 1090, 2006)

Asimismo, en dicha ley menciona el buen ejercicio de la profesión donde el Artículo 50 indica que como profesionales al realizar cualquier investigación se deben basar en principios éticos de respeto y dignidad cuando se lleve a cabo la presente investigación Código Deontológico y Bioético (Ley 1090, 2006) Por último, cabe mencionar el artículo 51 que se relaciona con esta investigación ya que hay una serie de aspectos a tener en cuenta y nos dice que:

Es preciso evitar en lo posible el recurso de la información incompleta o encubierta. Este Sólo se usará cuando se cumplan estas tres condiciones:

- A) Que el problema por investigar sea importante.
- B) Que solo pueda investigarse utilizando dicho tipo de información.
- C) Que se garantice que al terminar la investigación se les va a brindar a los participantes la información correcta sobre las variables utilizadas y los objetivos de la investigación. Código Deontológico y Bioético (Ley 1090, 2006)

De manera que, ya se ha hablado de algunos aspectos éticos a tener en cuenta y ahora es importante mencionar algunos apartados de la Resolución 8430 (1993) que se consideran importantes mencionarlos en esta investigación y se dará inicio con el artículo 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar” Resolución 8430 (1993)

En síntesis, el ministerio de salud indica que cuando se va a trabajar de manera investigativa con una o un grupo de personas se deben seguir unos lineamientos y se tendrán que cumplir los siguientes criterios.

- A. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen.
- B. Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.
- C. Se realizará sólo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo.
- D. Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el artículo 11 de esta resolución.
- E. Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.
- F. Deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.
- G. Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se

realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución. Resolución 8430 (1993)

Teniendo en cuenta esta resolución es pertinente ilustrar el artículo 8 que indica que cuando se hace una investigación con seres humanos se debe velar por la protección de identidad de los sujetos investigados y se puede revelar sus datos cuando los resultados de la investigación lo requiera o este lo autorice Resolución 8430 (1993)

También como lo menciona dicha resolución en el artículo 9 y 10, que indican que el investigador deberá detectar los posibles riesgos o daños que el sujeto o el grupo de sujetos puedan sufrir una vez se finalice la investigación a consecuencia de este estudio, si se llega a presentar este tipo de dificultades durante el proceso investigativo como lo menciona el artículo 12 se deberá suspender la investigación si se observa algún tipo de problema o afectación que atente contra los sujetos que están pasando por duelo a consecuencia de ruptura amorosa. Resolución 8430 (1993)

Es aquí donde es importante el uso de un documento valioso para el investigador y sujeto investigado en el presente proyecto y se considera relevante ilustrar tal como muestra dicha resolución que nos indican qué:

Artículo 15. El Consentimiento Informado deberá presentar la siguiente información, la cual será explicada, en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla.

- A. La justificación y los objetivos de la investigación.
- B. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito incluyendo la identificación de aquellos que son experimentales.
- C. Las molestias o los riesgos esperados.

D. Los beneficios que puedan obtenerse.

E. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto.

F. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto.

G. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento.

H. La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

I. El compromiso de proporcionar información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando. Resolución 8430 (1993).

Por lo anteriormente planteado según la resolución en el artículo 16 donde indica que Artículo 16. El Consentimiento Informado, del sujeto pasivo de la investigación, para que sea válido, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

A) Será elaborado por el investigador principal, con la información señalada en el artículo 15 de esta resolución.

B) Será revisado por el Comité de Ética en Investigación de la institución donde se realizará la investigación.

C) Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación.

D) Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su defecto. Si el sujeto de investigación no supiere firmar imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe.

E) Se elaborará en duplicado quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o su representante legal Resolución 8430 (1993)

En este caso se abordara uno de los códigos más importante cuando se está desarrollando una investigación que es el Código de conducta de la Asociación Psicológica Americana del 2010 sabiendo que este código nos ayudará a entender una serie de reglas y normas éticas, conductuales y algunos principios generales que son importantes mencionarlos en esta investigación y que apuntan directamente a las y los psicólogos que trabajan con un grupo de personas en específico para garantizarles bienestar y protección a dichos individuos.

A partir de lo anterior se menciona el siguiente principio general A: Beneficencia y no maleficencia: donde indican que el deber de los psicólogos es hacer el bien siempre y no hacerle daño a las personas con las cuales se tiene una relación profesional, es decir que siempre se busca velar por los derechos y el bienestar de los sujetos.

También, se debe tener en cuenta algunas normas éticas que se estipulan en el apartado número 3 de Relaciones Humanas mencionando exactamente en el ítem 3.4 donde mencionan Evitar el Daño, “los psicólogos toman las medidas razonables para evitar dañar a sus clientes/pacientes, estudiantes, supervisados, participantes en investigaciones, empresas y otros con quienes trabajen, y para minimizar el daño cuando éste sea previsible e inevitable” Asociación Psicológica Americana (2010) El apartado 3.10 El Consentimiento Informado que usualmente sirve para

sustentar la presente investigación o en contextos donde se presten servicios de atención y psicoterapia.

En este mismo contexto se presentan en el numeral 4 al cual se le denomina Privacidad y Confidencialidad que se complementa con el 4.1 Mantenimiento de la Confidencialidad donde se enfatiza en darle un uso adecuado a la información suministrada por parte de los participantes de la investigación de manera confidencial. También el 4.3 numeral de Grabaciones, en el cual se debe tener en cuenta la opinión y aprobación de los participantes, para que ellos autoricen la grabación de sus voces y expresiones evidenciadas durante la investigación. Por último, tenemos el 4.5 Revelación de información, proceso por el cual todo psicólogo está autorizado para poner de manifiesto la información suministrada por parte de los participantes una vez esté allí estado de acuerdo con ello.

En este punto es importante explorar un poco El reglamento de conducta Ética para el desarrollo y la práctica responsable de las investigaciones de la Universidad Antonio Nariño, la resolución No.13 del 2005, basándonos en el objetivo de esta resolución que es establecer los lineamientos de la conducta y el ejercicio ideal de la Universidad Antonio Nariño se dará inicio con el Rigor y la Integridad que según esta resolución lo explica como 1. Otorgar el reconocimiento a los autores del contenido de sus aportes, 2. Obtener el permiso del autor, 3. Ser conscientes y seguir las normas legales ya establecidas para el desarrollo de la investigación, 4. Notificar a la universidad sobre cualquier dificultad o conflicto a nivel personal, financiero o de otra índole.

En segundo lugar, se evidencia faltas a la conducta y a la ética en el desarrollo de la investigación como menciona la resolución No.13 del 2005

A. La falsificación o apropiación indebida de información o datos, incluyendo:

B. El reporte de experimentos, mediciones o análisis estadísticos no realizados.

C. Manipulación o alteración de datos para obtener un resultado deseado.

D. Falsificación o alteración de información de soporte, incluyendo datos biográficos, citas de publicaciones, etc.

E. El reporte selectivo de datos, incluyendo la supresión de datos conflictivos.

a. El uso indebido de citas bibliográficas

b. El plagio

c. La inobservancia de las normas internas y externas sobre la ética en el desarrollo de las investigaciones

d. Faltas a los Códigos de Ética Profesional de las distintas disciplinas.

e. Abuso de confidencialidad, incluyendo el uso de ideas o datos obtenidos.

F. Por acceso a información privilegiada.

Por último, cabe mencionar las Responsabilidades éticas generales y la utilización y registro de datos o información:

1. Las instituciones que adelantan actividades académicas, científicas, artísticas
2. Deben cumplir con la responsabilidad colectiva de cumplimiento de estándares elevados de conducta profesional.
3. Los investigadores tienen la responsabilidad individual de que sus actuaciones eleven el buen nombre de la institución y de la disciplina a la cual pertenecen.

4. Los investigadores deben realizar proyectos de investigación que se ciñan a estándares éticos y de comportamiento aceptados y para los cuales son competentes. Los investigadores deberán acudir a su supervisor académico en caso de duda.
5. Las instituciones y los investigadores tienen la obligación de garantizar la seguridad de los sujetos asociados a las investigaciones.
6. El diseño de las propuestas de investigación debe tener en cuenta los lineamientos éticos específicos de la disciplina como también los lineamientos y procedimientos aprobados por la UAN sobre consideraciones éticas.
7. En el caso de tratarse de información o datos confidenciales esto debe mantenerse en reserva y no podrá ser divulgado por el (los) investigadores y es obligación del investigador informarse si éste es el caso y es responsabilidad del investigador principal informar a todo el grupo investigador sobre sus obligaciones con respecto a la confidencialidad.
8. Los resultados y métodos de investigación podrán ser analizados por colegas de la institución, y a través de publicaciones de pares evaluadores. Cuando exista la cláusula de confidencialidad deben almacenarse los datos de manera que no se afecte la confidencialidad al ser analizado por terceros.
9. Cuando los proyectos lo requieran se podrá incluir una cláusula de confidencialidad, por ejemplo, en un contrato específico en este caso los investigadores deben estar informados de esto y cumplir en todo momento con las restricciones impuestas.
10. Los aspectos de referidos a la propiedad intelectual se regirán por las políticas y normas internas y externas vigentes.

Resultados

Para dar a conocer los resultados obtenidos en la presente investigación, lo primero de todo fue hacer una recolección del discurso de una manera ética, académica y conceptual por medio de una serie de categorías propuestas a partir del marco teórico, para darle inicio a la investigación se reclutaron 5 personas hombres y mujeres estudiantes universitarios de la ciudad de Bogotá, entre los 18 y 30 años que estén pasando por una ruptura amorosa sentimental; entonces se considera importante ahondar un poco acerca del contexto de cada uno de los participantes para obtener una noción más amplia de cada caso dentro de la investigación. .

Comenzando, por la participante (H) una joven de 24 años de la ciudad de Bogotá, estudiante de la Universidad Nacional quien reside con su contexto familiar conformado por madre, padre y hermanas y es claro que actualmente la participante está cruzando por una fuerte ruptura sentimental y ello le ha traído algunos malestares a nivel psicológico; por otro lado otra de las participantes es conocida como (L) una mujer de 23 años de edad de la ciudad de Bogotá exactamente en la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, actualmente estudia en la Universidad Distrital, esta persona vive solo con su madre y hace algunos días termino una relación afectiva de cuatro años con su ex pareja.

Continuando, el tercer participante se conoce cómo (D) un hombre de 28 años de edad de la ciudad de Bogotá estudiante de la Universidad Nacional, esta persona en la actualidad vive con su madre y hermano en la localidad de tunjuelito, cabe resaltar que (D) se encuentra atravesando un fuerte impacto emocional debido a que su relación sentimental se ha terminado y esto le ha traído grande complicaciones emocionales.

Ahora bien, otra de las participante es (M) una mujer de 26 años ubicada en la ciudad de Bogotá en la localidad de Teusaquillo, actualmente estudia Licenciatura en Educación Física en la Universidad de Pamplona en modalidad virtual, vive con su familia conformada por madre,

padre y hermano, esta mujer vive una situación compleja a nivel emocional por un duelo a consecuencia de la ruptura sentimental que está afrontando. Por último, esta investigación cuenta con la participante (G) una joven de 20 años de edad, residente de la ciudad de Bogotá localidad Antonio Nariño y actualmente estudiante de la Universidad Antonio Nariño UAN, esta persona convive con su familia integrada por madre, padre y hermanas por otro lado, se caracteriza por estar emocionalmente afectada por la ruptura de su relación sentimental que fue hace algunas semanas y ello le ha traído algunas consecuencias negativas a nivel psicológico.

Ahora bien, se crearon algunas categorías para lograr recoger la información más significativa que conlleva el duelo, en primer lugar se denominó la categoría Duelo, donde se puede evidenciar las diferentes maneras de afrontar este proceso y todo los aspectos emocionales, cognitivos y comportamentales que se desarrollan a partir del proceso de duelo ya sea de una manera apropiada o perjudicial para la salud de los participantes. Ahora bien, en relación a la categoría Vínculo, de la misma manera se evidencian los significados, pensamientos y creencias que existen en una relación afectiva y cómo todo ello influye a partir de una ruptura sentimental de esta magnitud y es pertinente debido a que la investigación nos lleva hacia los estilos de apego que se forman a raíz de un vínculo afectivo en la relación parento filial y cómo influye dicho vínculo en el proceso de duelo, cabe resaltar que cada una de las relaciones afectivas expuestas en las categorías se conceden desde la primera relación parento filial en este caso la de cada participante con su figura de apego. Por otro lado, con el fin de encontrar las manifestaciones psicológicas a consecuencia del proceso de duelo es decir la manera en cómo las personas se sentían o reaccionan ante estos fuertes cambios emocionales por perder al objeto amado se creó la categoría Sintomatología Mixta de Ansiedad y Depresión, ya que como se mencionó anteriormente la presente categoría ayudará a conocer los diferentes tipos de manifestaciones

depresivas y ansiosas, claramente ambas combinadas por un patrón de comportamiento que se logró observar dentro de la investigación etc.

En segundo lugar se realizó una matriz de procedimiento lo cual abarca seis columnas, donde tres de ellas indican cada una de la categorías del discurso ya propuestas desde el marco teórico y los referentes conceptuales, por otro lado en la columna de al lado se observa un análisis interpretativo que se realizó a lo largo de la categorización de los discursos de algunos de los participantes asociados a la relación con sus padres durante la infancia, estilos de apego, primeros vínculos, creencias desde la infancia, (se adjunta en el anexo 2) ahora bien, se realizó otra matriz con el fin de conocer más a detalles esos aspectos generales que se vieron en los participante y a su vez diferencias significativas que se presentaron organizada de la siguiente manera, 6 columnas tres de ella con las categorías desde el marco teórico y referentes conceptuales y otras tres con los aspectos más significativos de cada uno de los casos con el fin de obtener una noción más amplia de lo investigado (se adjunta en el anexo. 3), es importante mencionar que todo este proceso se realizó por medio de una entrevista aplicada a un grupo focal de cuatro personas y una entrevista individual con una persona aparte, debido a que la participante se negó a compartir su experiencia en grupo y optó por no participar de ese encuentro, por tal motivo se hizo una sesión a parte con ella, por otro lado otra participante tampoco quiso apoyar la investigación debido a que ya no quería hablar más del tema; luego se transcribió la entrevista (se adjunta en el anexo. 4)

Análisis de resultados

Para iniciar con el presente apartado es importante aclarar que se organizó la matriz de análisis de cada uno de los participantes en una serie de números de 1 a 5 y se identifica cada número con una letra, con el fin de realizar el análisis del discurso de los integrantes de manera

individual, comenzando con la participante número uno (H), en torno a las categorías que constituyen los estilos de apego.

De esta manera, se evidencia una serie de cuestionamientos en contra del yo causando dificultad para sentirse bien consigo mismo y un sentimiento de culpa. Así mismo, el desinterés por hacer las cosas, un gran dolor emocional y melancolía acompañado de la pérdida del sentido de la vida. Claramente hay pensamientos inconscientes por un yo cargado de culpa que ha perdido su identidad y ello probablemente ha causado daños emocionales tal cual como (H) lo manifiesta en su discurso: *“Pues uno comienza a maquinarse la mente o hacerse esas preguntas en la cabeza las cuales uno no tiene la respuesta y siento yo que eso es lo que más me afecta porque yo me culpo mucho porque yo me digo a mi misma ¿será que soy muy fastidiosa? o algo así. Es feo porque pues uno quiere estar solo uno no quiere conversar con nadie uno no quiere nada”*

En este sentido, todo este proceso se logra encuadrar con los primeros vínculos y tiene una relación significativa por el tipo de relación parento filial que construyó en sus primeros años de vida con su madre, ya que su primera relación no fue estable y creó un estilo de apego Inseguro - Ambivalente y se puede evidenciar que su primera figura de apego fue su mamá, con una relación amorosa afectiva acompañada de cariño, respeto, dedicación y atención, con la característica de que en esta relación existían momentos de soledad y ausencia cuando la figura de apego no estaba allí tal cual cómo la participante lo menciona en su discurso: *“la persona que siempre estuvo conmigo fue mi mamá ella era muy atenta conmigo si, ella no permitía que yo estuviera mal me votaba la atención de ella al 100 % me cuidaba mucho durante mis primeros años de vida, me daba todo lo que necesitaba para vivir. Sabes también tengo recuerdos de momentos en que ella no estaba y cuando no estaba era porque ella viajaba y me sentía como muy sola, como muy incompleta y mi papá me dice que yo anteriormente decía mucho que quiero*

a mi mami y hacía mucha pataleta y gritaba y decía quiero a mi mami y yo sentía que era horrible cuando ella no estaba porque yo me sentía vacía y también siento que está relación tenía muchísimas emociones como la rabia porque no podía estar con ella y la irá cuando ella regresaba”. Sin embargo, es de gran importancia indicar como todo este proceso de construir vínculos afectivos y relacionarse amorosamente y terminar la relación con su pareja han sido procesos fuertes a lo largo de la vida y tiene gran impacto en la manera en la que el participante número uno (H) está construyendo sus relaciones en la actualidad ya que tiende aferrarse incondicionalmente a sus parejas y cuando la pareja se ausenta por un lapso de tiempo significativo no lo soportaba y pierde el control emocional cuando la relación se termina entrando en llanto y no soportando esta ausencia. Es decir que, al terminar relaciones amorosas afectivas ha traído una serie de manifestaciones ansioso depresivas que están perturbando la regulación emocional de la participante, debido a que la participante número uno (H) muestra conductas depresivas tales como dificultad para sentirse bien consigo misma, episodios de ansiedad como taquicardia, sudoración de manos, falta de ánimo para realizar actividades que solía hacer con facilidad, insomnio, pérdida de apetito, consumo de alcohol y drogas patrones de comportamiento aprendidos a raíz de la ruptura de la relación amorosa y un descontrol emocional todo en consecuencia del duelo que probablemente la ha llevado a ello, tal y cómo lo menciona en su discurso: *“También siento yo que reaccionó como con muchas ganas de llorar con muchas ganas de no querer a nadie me dan nervios y como un desánimo como un no se como si no me interesa para nada salir, ni ganas de comer o tampoco puedo dormir, es como sentirse pues culpable y no culpable a la vez también tomo mucho alcohol sabes siento que desde que termine con ese man me he vuelto a consumir más alcohol”*. Es decir que, hay una relación significativa en cómo el estilo de apego construido en los primeros años de vida se está caracterizando por la

aparición de una sintomatología mixta de ansiedad y depresión al momento de afrontar el proceso de duelo en el seno de una relación afectiva.

Por otro lado, en el caso de la participante número dos (L) en el duelo se evidencia un vacío emocional con melancolía y tristeza, acompañado de pensamientos inconscientes en contra del yo cargados de culpa y denigración en el yo que se encuentra perdido, ahora bien también la no aceptación de la pérdida de la persona amada acompañada de llanto y desinterés por las cosas que antes percibía placenteras y que ahora no, así lo menciona la participante en su discurso: *“el primer momento en el que a uno le dicen ya no quiero estar más con usted a mí Inmediatamente me entra un vacío horrible en el pecho y el estómago, he no lo acepto lo niego mucho y siento como un vacío, un nudo en la garganta ganas de llorar y pues obviamente de una vez empiezo a llorar Bueno empiezo a hacerme preguntas como ¿qué le faltó? ¿ que hice mal ?¿por mi culpa se acabó? qué pasó ¿Será que por darle mucho fue que me dejó? de cierta manera me siento culpable y no logro dormir pienso mucho, tampoco como y no siento ánimos para hacer las cosas”*.

Dándole continuidad a lo anteriormente planteado, la participante número dos la cual se reconoce como (L) y analizando el estilo de apego y primeros vínculos se evidencia una serie de hallazgos por la manera en que esta persona interactúa con su figura de apego que es la mamá, relación que se determina por las siguientes características, respeto, cariño, tiempo dedicación y una atención incondicional durante los primeros años de vida, entonces la mamá cumple con todas las características que como cuidador debe presentar para desarrollar un estilo de apego seguro, es así cómo se puede destacar que esa atención permanente por parte de la madre hacia (L), ha generado fuertes lazos afectivos saludables y ha creado una interacción incondicional por cada una de las partes de la relación, es decir, unos patrones de comportamiento y pensamiento

construidos en la mente de (L), cuya característica principal es la incondicionalidad de parte de la madre hacía el infante ya que (L) sabe desde niña que su figura de apego jamás va a fallarle y es así como ella se empieza a sentir querida, aceptada y valorada tal cual cómo lo menciona en la entrevista: *“mi primera relación fue con mi mami porque ella siempre estuvo muy atenta conmigo siempre estaba pendiente de mí en el colegio, en la casa, en la calle, en los parques, una persona que nunca me dejó sola durante mi infancia también yo creía que esa relación fue muy linda y aún sigue siendo muy linda porque ella es muy amorosa conmigo siempre me cumplía todos los caprichos me regalaba ropa, me regalaba tenis, me regalaba juguetes me compraba lo que yo quería o sea una figura muy amorosa conmigo nunca me dejó sola y yo siempre quería estar con ella o sea en todo momento yo quería hacerlo todo con ella porque sabía que con ella podía encontrar todo lo que yo quería y muchísimas cosas más”*. Entonces, todo este proceso trayéndolo a sus relaciones amorosas afectivas en la actualidad posiblemente está generando una sintomatología mixta de ansiedad y depresión al momento de romper su vínculo con la pareja ya que ha perdido a la persona amada. Es decir, hay carga libidinal en el yo y una no aceptación que está caracterizada por tristeza profunda, llanto y un desánimo decaído, entonces el estilo de apego que (L) creó en su infancia se vio afectado en esta relación caracterizando la aparición de unas manifestaciones que posiblemente presentaría un cuadro depresivo y ansioso tales como, pensamientos negativos, falta de interés en actividades generales las cuales antes percibía como interesantes tal y como lo menciona la Organización Panamericana de la Salud (2020, p. 318) en cuanto a la depresión (F 32.9), e indica que en estos casos hay una tendencia a la conservación de energía debido a que la participante provoca una sensación de pérdida de interés, falta de sentido de la existencia y desesperanza, insomnio, pérdida de apetito e interés causando dificultad para sentir placer con un ánimo depresivo, disminución física, social y ansiedad generalizada por una situación en particular, acompañado de una crisis ansiosa

depresiva, dificultad para conciliar el sueño (insomnio), pensamientos automáticos, comportamientos límites, consumo de alcohol, ingesta de drogas y estupefacientes. Ahora bien, todo ello se cumple según lo que se analizó en su discurso generalmente así se muestra en su discurso: “, *“yo que reaccionó como con muchas ganas de llorar con muchas ganas de no querer a nadie me dan nervios y como un desánimo como un no se como un sentimiento de no me interesa para nada salir, ni ganas de comer o tampoco puedo dormir, es como sentirse pues culpable y no culpable, también hubo como una crisis o un momento horrible y fue que yo estaba en mi casa sola y pues igual se me vino todo a la cabeza Pensé en mi ex y en todo lo que habíamos compartido y simplemente empecé a llorar sentía que me faltaba el aire y pues empecé a llorar y a desahogarme, también estaba muy nerviosa me daba tembladera de pensar cosas malas y no sentía casi aire fue horrible tanto que lo único que hice fue fumar cigarrillo y consumir alcohol para evitar todo”*”

Por otro lado en el caso de (D) participante número tres, analizando el duelo a consecuencia de la ruptura sentimental se interpreta de la siguiente manera, este proceso de duelo está ocasionando inconvenientes en (D), según Freud (1921) dice que no hay una regulación emocional saludable y claramente se observa una pérdida del yo por parte de la libido que lo ha absorbido y está causando un proceso de autorreproche y autodenigración acompañado de tristeza, culpa y desesperanza con una desazón profundamente dolorosa y se refleja también por una falta de interés significativa ya que los vínculo libidinales no se desplazaron hacia otra persona o cualquier actividad que pudiera llegar hacer sentir bien al participante, si no que han quedado en el yo opacando su verdadero ser con un sentimiento melancólico persistente y así se articula con el discurso del participante: *“Pues en mi caso yo también me sentía muy triste y yo lloraba mucho porque yo la quería, la quiero mucho y me agarra una pensadera solo el hecho de*

pensar de verla con otra persona me hace sentir muy triste, no lo aceptó aún y uno vive sin ganas de nada, también me culpo mucho porque no fui el mejor durante la relación y si me siento como un raro, a veces siento que mi vida no tiene sentido porque yo me a he permanecido últimamente mal, llorando mucho todas la noches me entra una tristeza”

Anudado a lo anterior, en cuanto a sus primeros vínculos afectivos se encontraron varias características que hasta este momento se puede decir que son características generales en la relación parento filial, evidenciándose claramente que su figura de apego fue su mamá cuidadora que cumplió con unas características esenciales para este tipo de relación, atención incondicional, acompañamiento al explorar nuevos entornos, cuidado, interés hacía él y una serie de comportamientos afectivos, es así como este tipo de relación construyó un estilo de apego seguro, caracterizado por la incondicionalidad de la madre hacía él satisfaciendo algunas necesidades que como cuidadora debe hacer satisfacer tal y cómo lo indica (D): *“Ella fue mi mamá ella es una persona atenta, una persona que no le ponía pero al momento de comprar cualquier cosa por que uno le pedía cualquier vaina y ella al momento se lo daba a uno la comida la bebida, todo ella siempre fue muy atenta en eso conmigo o sea una relación atenta amorosa”*. Entonces, es importante mencionar que todo esto tiene una relación sumamente importante en los síntomas que aparecen según su discurso, evidentemente apuntando a una sintomatología mixta de ansiedad y depresión ya que el participante ha venido mostrando comportamientos poco saludables, debido a que a raíz de la situación él siente una sensación de desespero o nervios por todo, llevándolo a experimentar conductas límites como consumo excesivo de alcohol, sustancias alucinógenas, exceso de parejas sexuales límites, cambios fuertes de humor así lo mencionó (D): *“ Yo si me sentía como un... un raro a veces siento que mi vida no tiene sentido yo me la permanecía últimamente no tanto pero lloraba mucho todas las noches y yo pues no logro*

controlar la mente me la pasaba tomando mucho y fumando mucha marihuana, mucho y es algo que hice hace poco porque no lo hacía y siento que es por esta tristeza que siento solo quiero fumar y salir a farrear y lo hago porque pienso que ella se va a ir con otro más adelante” todo ello claramente se está generando por la situación, la preocupación excesiva que trae consigo y una anticipación aprensiva a lo que va a suceder, es decir que ésta persona está creando acontecimientos que en realidad no se saben si van a ocurrir.

Por otro lado, abordando a la participante número cuatro (M) el proceso de duelo de ella es muy similar a los abordados anteriormente ya que la melancolía está muy marcada y también la libido a encubierto al yo es decir que se evidencia auto culpa, auto denigración y una tendencia al prejuicio hacía sí misma, de manera que este patrón de pensamiento ya se ha convertido en algo obsesivo para ella porque su yo está encerrado en un mundo oscuro cubierto por la libido, proceso que usualmente se da de manera inconsciente y en su discurso se ve reflejado todo ello, veamos: *“ Yo reaccionó como con mucha tristeza o nostalgia no sé yo lloro mucho me deprimó me gusta escuchar música y música triste vallenato ranchera y con esa música me gusta llorar no sé es muy raro porque también me siento vacía algo melancólica todo me da ganas de llorar y a veces me culpo porque siento que fui muy mala mujer con el algo que no es real pero es como si yo lo sintiera y sin saber porque y eso me pone muy mal”*. Es decir que, la manera en cómo esta persona se relaciona con sus parejas afectivas lo está determinando el primer vínculo afectivo que construyó con la madre.

Del mismo modo, en sus primeros vínculos tuvo una interacción sana y segura ya que la figura de apego fue su mamá manifestando cualidades que todo cuidador debería cumplir como la atención, cariño, afecto, incondicionalidad a la hora de explorar el entorno creando un contacto directo y significativo influyendo en la regulación emocional adecuada y la construcción de un

vínculo afectivo saludable, para poder entablar nuevas relaciones así cómo lo menciona en su discurso: *“Bueno a esa persona para mí fue mi mamá porque con mi mamá ella estuvo muy atento y yo siempre estoy muy pegada a ella yo nunca me despegue de mamá siempre siempre estaba conmigo me llamaba al colegio me recogía me lleva también al jardín y yo me ponía a llorar cuando me dejaba sola en el jardín y tenía que estar ahí con desconocidos eso era muy duro para fui creciendo mi mamá siempre estuvo conmigo gracias a dios”*. Es así, como esta figura de apego ha creado así un estilo de apego seguro, como bien se sabe, está caracterizado por la incondicionalidad y afecto constante por parte de la madre del infante.

Según lo anteriormente mencionado, la manera en que (M) se relaciona, crea o construye nuevos vínculos está influyendo de una manera significativa en el seno de una relación afectiva ya que ella está buscando toda esa atención que le daba su madre en los primeros años de vida y no la encuentra en su totalidad y todo ello posiblemente está desencadenando una sintomatología mixta de ansiedad y depresión al momento de romper los vínculos afectivos, ya que la participante también presentó ansiedad manifestándose con nervios obsesivos, pérdida del apetito, insomnio, depresión conductas límites tales como consumo de alcohol, consumo excesivo de cigarrillo y en algunas ocasiones conductas sexuales límites, un ánimo decaído, tristeza profunda y llanto significativamente marcado por la situación y es así como ella lo menciona: *“Bueno pues yo siento que emocionalmente yo me deprimó mucho yo entro en ansiedad y me dan muchos nervios yo pienso que algo me va a pasar a que algo va a pasar y no puedo tener esa paz interna, también reaccionó como con mucha tristeza o nostalgia y a nivel comportamental me gusta salir mucho me gusta farrear me gusta tomar me gusta algunas veces drogarme con mis amigas En las fiestas y eso me ha traído muchos problemas porque casi me echan de la casa casi me quitan a mi hija y mejor dicho un mundo de cosas que mejor dicho,*

También me gusta fumar mucho porque siento que me libera y me quita la pensadera un poco aunque yo sé que no está bien pero hay o no en ese momento uno se siente tan triste que lo único que necesitas como una salida y salida para mí es como la fiesta ¿No? ”. Cabe mencionar que, el estilo de apego que tiene ella es un apego seguro y está influyendo significativamente en el consumo abusivo de drogas y la aparición de una sintomatología mixta de ansiedad y depresión a nivel general.

En el último caso, participante número cinco identificada por la letra (G), se encuentra que su primera relación y figura que hizo de cuidador fue su mamá y a la vez su padre pero en mayor medida su mamá, con la cual lograba sentir más confianza a la hora de hablar o explorar una situación nueva para ella, pero no del todo era así debido a que la participante menciona que durante sus primeros años de vida le daba “*fastidio*” el cuidado incondicional por parte de sus padres ya que ella mencionaba que tendía a realizar las cosas por sí misma es decir sola sin la ayuda de nadie más y al momento de recibir ayuda ella no lo permitía en su totalidad, características que se relacionan con un estilo de apego inseguro evitativo, tal y como lo menciona en su discurso: “*Creo que con los 2 yo me crié, ambos siempre estuvieron muy muy pendientes y atentos muy amorosos muy cariñosos una relación bonita pero me sentía bien con los 2 en especial con mamá porque pues siempre fue muy atenta muy especial conmigo y no sólo en lo material sino también en lo sentimental siempre ha estado para mí si quiero hacer alguna cosa siempre me apoya me hacen sentir bien pero había momentos donde yo decía no más basta yo puedo hacer las cosas por sí sola o eso era lo que me decía mi mamá que yo era esquivada cuando me iban a ayudar con algo*” es así como ella era capaz de explorar el ambiente sola, manifestaba comportamientos independientes y cuando la madre se encontraba ausente esto parecía no afectar. Ahora bien, relacionando esto con el proceso de duelo de la participante

presenta características que generalmente se están cumpliendo a nivel general en la presente investigación llanto, depresión, pérdida del sentido de la vida, autoreproches debido a que ella se culpa por la relación que establece con su pareja ya que es una relación distante y de poca interacción y así lo menciona en su discurso: *“yo no lo aceptaba y me la pasaba día y noche llore y llore no comía yo no iba al colegio ya no quería saber nada de colegio de profesores porque todo me recordaba a él no se para mi el mundo se volvió como gris como sin sentido Todo mi mundo era él y si él no estaba yo caía en llanto yo me sentía sola y pensé por un momento cuando terminamos yo sentía y siento que la culpa fue mía por ser tan intensa porque yo en algunos momentos de la relación se fue como muy tóxica o muy intensa no le daba el espacio y a veces cuando ya estaba como en momentos de crisis yo me preguntaba a mi misma ¿Por qué no le dí su espacio? ¿por qué yo no lo dejé ser él? ¿Por qué fui tan intensa? ¿Por qué me comportaba así?”* Entonces, claramente la melancolía ha caído sobre el yo y lo ha encerrado en un mundo oscuro. En este orden de ideas, se evidencia cómo este tipo de apego y ruptura sentimental desencadenó un cuadro mixto de ansiedad y depresión en ella, ya que sentía el ánimo decaído casi todos los días la mayor parte del día, insomnio, depresión y una crisis de ansiedad en algunos días durante las últimas semanas y ella lo menciona en su discurso de la siguiente manera: *“También como a las 11 de las noche el día que terminamos no logre dormir me sentía una mierda y fue horrible, no podía respirar me faltaba el aire tenía muchos nervios por lo que iba a pasar y no dormí y no comí no tenía ganas de nada me baje mucho de peso 10 KG me temblaba el cuerpo y era una pensadera feo no comía no quería dormir sola y todo me lo recordaba a él hasta un vaso de agua y sentí muchos nervios”*.

En este orden de ideas, es claro que se caracterizó la manera en la que el estilo de apego de un grupo de jóvenes universitarios que transitan por una ruptura amorosa probablemente está

influyendo en la aparición de sintomatología mixta de ansiedad y depresión al momento de afrontar una fuerte ruptura amorosa en el seno de una relación afectiva.

Discusión

En la presente investigación se encontraron una serie de hallazgos en los cuales en primer lugar se relacionan con el duelo que están viviendo los participantes. Es así como el hecho de encontrar la no aceptación de la pérdida de la persona amada se puede interpretar como una manera de retener el objeto perdido y cómo se evidenció anteriormente según el discurso de los participantes se muestra que “en el duelo hallamos que la inhibición y falta de interés se esclarecen totalmente, por el trabajo del duelo que absorbía al yo” (Freud,1921/2016, p.5) esta se caracteriza por un constante malestar, desánimo y desinterés, donde las críticas van hacia sí mismo o pueden tener visiones o la sensación de sentir la presencia de la persona perdida, la alucinación, se puede presentar como una manera de retener el objeto perdido, como forma de apartarse de la ausencia ya que ocurre una resistencia en el proceso, y no es tan fácil retirar los elementos de la libido. “la investidura de objeto resultó poco resistente, fue cancelada, pero la libido libre no se desplazó a otro objeto, sino que se ha caído sobre el yo” (Freud, 1921/2016, p.6).

Por otro lado, los participante en la investigación se mostraban melancólicos ya que se evidenciaba una rebaja en el estado de ánimo y es importante ilustrar que hay una gran diferencia entre la melancolía y el duelo variables que todos los participantes mostraron a lo largo de la investigación y el discurso en la entrevista, ya que la melancolía se caracteriza por una rebaja en el sentimiento del sí, y que para lograr identificar dicho proceso se va a evidenciar una exteriorización de la melancolía, que se determina en auto reproches y auto denigraciones, que a su vez la complementa el insomnio, la repulsa del alimento y extremo desfallecimiento

psicológico de una de las pulsiones que lleva a los seres vivos a aferrarse a la vida (Freud,1917/2000 p. 244). Entonces, todo este proceso de duelo está altamente relacionado con los primeros vínculos afectivos creados en la relación parenteral.

Claramente, todo este proceso está ocurriendo de esta manera porque los vínculos afectivos se han roto y una vez que se rompa el vínculo con el objeto amado usualmente el resultado no es normal y cómo se mostro en el análisis de resultados según el discurso de los participantes por ejemplo en el caso de (G) lo manifiesta así: *“Todo mi mundo era él y si él no estaba yo caía en llanto yo me sentía sola y pensé por un momento cuando terminamos yo sentía y siento que la culpa fue mía por ser tan intensa porque yo en algunos momentos de la relación si fui como muy tóxica o muy intensa no le daba el espacio y a veces cuando ya estaba como en momentos de crisis yo me preguntaba a mi misma ¿Por qué yo no le dí su espacio? ¿por qué yo no lo dejé ser él? ¿Por qué yo fui tan intensa? ¿Por qué yo me comportaba así?”* Es decir que, toda esta libido se depositó inconscientemente en el yo generando estados de ánimo poco saludables para el individuo, es decir que la investidura del objeto resultó poco resistente, fue cancelada y la libido quedó libre y no se desplazó a otro objeto si no hacía el yo; ahora bien, cuando se da este proceso se crea un conflicto importante entre el yo y la persona amada, en una división entre el yo crítico y el yo alterado por identificación (Freud,1917/2000,p, 246)

Según lo anteriormente planteado, es claro que los primeros vínculos afectivos son sumamente importantes al momento de verse enfrentado a construir otro tipo de relación en la vida adulta, cómo bien se sabe la primera interacción parento filial cobra gran importancia en el tipo de vínculos que se establecen a lo largo de la vida con la figura de apego y Bowlby (1953) menciona que en la medida en que se brinda seguridad y afecto los cuidadores usualmente deben manifestar diferentes comportamientos de amor hacia el bebé como, mirarlo a los ojos, jugar con

él entre otras cosas que son fundamentales en el desarrollo evolutivo de manera que, si no perdura dicho contacto filial con la figura de apego durante los primeros meses de vida lo más probable es que el sujeto presenta diferentes inconvenientes en el seno de una relación afectiva amorosa en la vida adulta, ya que no se dará de la mejor manera y puede ocasionar fuertes rupturas sentimentales articulando la teoría con la investigación se puede observar está aporte de Bowlby en el caso de la mayoría de los participantes y así fue cómo lo mencionó en la mayoría de los casos expuestos anteriormente.

Por otro lado, según el tipo de relación construida en la infancia cobra relevancia ya que se crea un estilo de apego que de cierta manera influye en el seno de una relación afectiva en este caso se evidencio un estilo de apego seguro caracterizado por la incondicionalidad por parte de la figura de apego. Ahora bien, Mary Ainsworth y sus colaboradores (1979) realizaron un experimento empírico llamado la situación del extraño donde lograron encontrar y caracterizar los diferentes tipos de apego que se pueden encontrar en la relación parento filial según el cuidador fue aquí donde Ainsworth y sus colaboradores (1979) propusieron los estilos de apego, el primero de ellos lo nombró apego seguro lo que lo caracteriza es la incondicionalidad, ya que el niño sabrá que el cuidador no va a fallarle, es así como empieza a sentirse querido, aceptado y valorado es así cómo los bebés iban a manifestar algunos comportamientos con este estilo de apego y Ainsworth y sus colaboradores (1979) indican que los bebés con un estilo de apego seguro, van a estar pendientes de que la madre siga allí mientras ellos conocen y exploran algún sitio desconocido ya sea su habitación u otro espacio, también saludan a la madre con placer cuando regresaba después de no estar por un lapso de tiempo abriendo sus brazos y abrazando su cuerpo, es importante aclarar que estos niños se distinguían de otros debido a que los niños con

este estilo de apego tienden a demostrar con mayor frecuencia sus emociones con su madre por la facilidad de adquirir atención, consuelo y los tranquiliza cuando están tristes.

De igual forma Ainsworth y sus colaboradores (1979) comentan que el estilo de apego depende en la frecuencia del cuidador a proporcionarle su respectivo cuidado y seguridad, ya que este cuidador desempeñaría el rol de estar siempre a la vanguardia del recién nacido, pero no solo a las demandas físicas y alimentarias, sino que también el cuidador deberá estar casi que todo el tiempo de él o ella con el niño y es así cómo el niño con apego seguro, va a manifestar comportamientos activos acompañados de interacción y confianza con el entorno, tampoco les costará unirse íntimamente con el cuidador y tendrán miedo al abandono tal y cómo lo menciono (L) en su discurso: *“Mi mami porque ella siempre estuvo muy atenta conmigo siempre estaba pendiente de mí en el colegio, en la casa, en la calle, en los parques, una persona que nunca me dejó sola durante mi infancia también yo creía que esa relación fue muy Linda y aún sigue siendo muy Linda porque ella es muy amorosa conmigo siempre me cumplía todos los caprichos me regalaba ropa, me regalaba tenis, me regalaba juguetes me compraba lo que yo quería o sea una figura muy amorosa conmigo nunca me dejó sola y yo siempre quería estar con ella o sea en todo momento yo quería hacerlo todo con ella porque sabía que con ella podía encontrar todo lo que yo quería y muchísimas cosas más”*

Sumado a lo anterior, también se evidenció un estilo de apego inseguro - evitativo por parte de uno de los participante (G): *“Con los 2 yo me crié ambos siempre estuvieron muy muy pendientes y atentos muy amorosos muy cariñosos una relación bonita pero me sentía bien con los 2 en especial con mamá porque pues siempre fue muy atenta muy especial conmigo y no sólo en lo material sino también en lo sentimental y había momentos donde yo decía no más basta yo puedo hacer las cosas por sí sola o eso era lo que me decía mi mamá que yo era esquivada”*

cuando me iban a ayudar con algo”según el discurso de esta participante y tal y cómo lo afirma Ainsworth y sus colaboradores (1979) el niño con este tipo de apego manifiestan comportamientos independientes ya que también son capaces de explorar el ambiente sin tener la compañía de su madre o simplemente no usándola a ella como una base, a diferencia de otros estilos de apego, en este la ausencia de la madre parecía no afectarlos y cuando ella regresaba tendían a evitarla, como bien se ha oído en algunos niños, por ejemplo de cuando un niño dice “no necesito a mi mamá, yo puedo hacerlo solo”.

Ahora bien, Ainsworth y sus colaboradores (1979), mencionan que las personas con este estilo de apego iban a crear relaciones afectivas amorosas en la vida adulta de una manera desconfiada y distante, también se observa poca autonomía emocional, teniendo dificultades para establecer relaciones y manifestaciones afectivas que no sería tan saludable cuando se cuenta con una pareja en la adolescencia o adultez características que se muestran en su última relación.

Continuando, todo este recorrido hecho hasta aquí indica que en efecto el estilo de apego influye en la aparición de una sintomatología mixta de ansiedad y depresión cuando una relación altamente efectiva rompe el vínculo que la compone desencadenando depresiones y ansiedad en la población y según el CIE - 10 y la Organización Panamericana de la Salud (2020, p. 318) brinda diferentes características en cuanto a la depresión y la codifica de la siguiente manera (F 32.9), e indica que este trastorno tiene una alta tendencia a la conservación de energía, es decir que cuando una persona se deprime provoca una sensación de pérdida, falta de sentido de la existencia y desesperanza, causando dificultad para sentir placer, el episodio depresivo debe tener una duración de al menos 2 semanas, con ánimo depresivo, aumento de la fatigabilidad, la disminución física y social. Tal y como lo muestran los participantes en sus discursos, *“No logre dormir me sentía una mierda y fue horrible, no podía respirar me faltaba el aire tenía muchos*

nervios por lo que iba a pasar y no dormí y no comí no tenía ganas de nada me baje mucho de peso 10 KG me temblaba el cuerpo y era una pensadera feo no comía no quería dormir sola y todo me lo recordaba a él hasta un vaso de agua y sentí muchos nervios” Adicional a ello, también se encuentra un relación con la depresión y ansiedad, así como la Organización Panamericana de la Salud (2020, p. 323) lo codifica en el manual de clasificación internacional de enfermedades CIE-10 con la nomenclatura (F 41.9), e indica que, este trastorno se va a caracterizar por lo siguiente, activación del sistema de alerta, causando sensaciones o ideas de sentirse amenazado, que activan la reacción de lucha o huida, también con un estado de tensión frecuente, dolores de cabeza, aumento de la irritabilidad, agresividad verbal, física y flashbacks.

Entonces, concluyendo este apartado y como lo menciona Organización Panamericana de La Salud (2020, p. 323) es importante tener en cuenta que en ambos casos hay síntomas autonómicos, como sudoración excesiva, palpitaciones, temblores, pérdida del apetito, ansiedad excesiva por comer, diarrea, trastornos del sueño, ya sea parálisis del sueño e insomnio, y también se evidencian cambios de humor, a diferencia de la depresión que trae consigo ideación suicida y la ansiedad y la depresión son los trastornos más comunes dentro de las enfermedades mentales, aunque se pueden encontrar solos, es usual encontrarlos juntos ya que uno se va a complementar del otro por tal motivo se denomina.

Conclusiones

Para concluir, en términos de proceso investigativo, la investigación es un proceso agradable e interesante cuando el tema es de alto agrado para el investigador en este caso me parece que es un proceso sumamente enriquecedor porque el tema lo escogí por circunstancias a lo largo de mi vida asociadas a relaciones afectivas amorosas y por lo que se evidencia a mi

alrededor, de cómo muchas personas no saben afrontar y manejar el proceso de duelo no conocen del tema y solo sienten ese dolor emocional optando por acciones en contra del yo; también se puede concluir que esta investigación generó aprendizajes a nivel profesional ya que profundizan en conceptos que son de utilidad en el campo de la psicología. .

Se ahonda cómo es el proceso de duelo cuando se pierde al “amor de la vida” y de cierta manera a fijar la mirada en el conocimiento específico de lo que es el duelo, cómo se manifiesta y así poder encontrar las respuestas que en duelo no se entiende y opta por juzgarse o auto denigrarse, por otro lado es interesante saber cómo la teoría de cierta manera muestra otra perspectiva de ver el duelo y el interés en este tipo de situaciones.

En términos del problema de la investigación, se concluye que el estilo de apego formado en la relación parento filial está determinando el tipo de relaciones afectivas que los sujetos tienden a establecer o encontrar con otras personas en el seno de una relación amorosa y se van a manifestar emociones, comportamientos, pensamientos o cuadros cognitivos que se construyeron en la primera relación parento filial y que de cierta manera se están manifestando en cada una de las relaciones amorosas y que probablemente la mayoría de la población joven y adulta no está optando por las opciones favorables al momento de vivir una situación de duelo.

En cuanto a los alcances, se cumplió con el objetivo, ya que se logró caracterizar la manera en la que el estilo de apego de un grupo de jóvenes universitarios que transitan por una ruptura amorosa influye en la aparición de sintomatología mixta de ansiedad y depresión, adicional a ello cómo estudiante logré realizar mi primer trabajo de investigación y fue muy enriquecedor hacerlo ya que logré fortalecer competencias en relación a la carrera, aprendí a investigar a fondo un tema que siempre quise profundizar con la ayuda de un profesional, aprendí

a realizar una entrevista por otro lado aunque me costó aprendí a hacer una investigación cualitativa y manejar las normas APA, también a buscar la información de muy buena fuentes lo cual demanda un poco más de tiempo todo porque la información de lugares como lo maravilloso que es la mente o wikipedia no traen consigo información tan detallada aprendí y a comprender textos complejos.

En relación a las limitaciones, la entrevista fue compleja llevarla a cabo, primero porque no se lograba encontrar un espacio para hacer el grupo focal y aún así se logró pero limitó mucho la investigación en relación al tiempo ya que los horarios no coincidían por otro lado es necesario aclarar que se realizó en mi casa porque es un punto central y saludable para realizar el proceso en la sala un lugar tranquilo y sin limitación alguna, por último estos temas emocionales o afectivos complejos de tratar y limitan un poco la información ya que una de las participantes optó por tomar una entrevista sola y no quiso participar en el grupo focal Y todo se grabó por medio de audio en Whatsapp.

Es así como se encontraron hallazgos significativos para la investigación y que de cierta manera nutren a la facultad de psicología de la UAN ya que es claro que el estilo de apego es el que está influyendo en sentirse triste, ansioso, melancólico o angustiado en el seno de una relación afectiva, es así cómo la UAN puede tener una noción más amplia en la población joven al momento de romper una relación afectiva amorosa, causas, consecuencias y quizá implementar un plan de acción viable para el manejo de duelo en jóvenes y así lograr salvaguardar la salud mental de esta población tan vulnerable a caer en drogadicción, prostitución o suicidio por no saber regular las emociones que este proceso conlleva.

Recomendaciones

En la presente investigación se analizó en cómo el apego se asocia en una relación afectiva cuando está se rompe y genera unos síntomas ansioso depresivos, es claro que la mayor parte de la población no tiene conocimiento del proceso de duelo, se recomienda realizar una profundización en el afrontamiento del duelo y proponer diversas alternativas para llevarlo a cabo ya que por medio de esto se puede llegar a manejar el duelo de una manera más saludable y evitar cualquier situación de alta complejidad. Por otro lado, se recomienda realizar entrevistas individuales al momento de abordar un tema un tanto complejo cómo las relaciones afectivas de las personas.

Así mismo, se recomienda analizar a profundidad si después de un lapso de tiempo de la ruptura amorosa la sintomatología ansiosa depresiva prevalece y ver cómo se relacionan estos síntomas con relaciones anteriores, primeros vínculos o trayectoria de vida de la persona.

Adicional a ello, se recomienda realizar estudios cuantitativos o mixtos para tener nociones diferentes y información detallada del fenómeno a investigar.

Por último, en la medida de lo posible se recomienda realizar jornadas de prevención, mostrando teorías que permitan una comprensión más amplia del tema a los jóvenes y profesionales de la salud mental.

Apéndices

Consentimiento Informado:



Consentimiento Informado

Yo _____ declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "Duelo y Estilos de Apego en Jóvenes Universitarios que Atraviesan por una Ruptura Amorosa" y que es una investigación que cuenta con el respaldo del docente asistencial asignado y de la Universidad Antonio Nariño.

Entiendo que este estudio busca "Caracterizar la manera en la que el estilo de apego de un grupo de jóvenes universitarios que transitan por una ruptura amorosa influye en la aparición de sintomatología mixta de ansiedad y depresión" y sé que mi participación se llevará por medio de una entrevista grupal o en su defecto privada con el investigador, también sé que será de manera presencial o virtual según mi disponibilidad.

Entiendo que consistirá en responder algunas preguntas y manifestar como me he sentido durante la ruptura amorosa, y que tomará un tiempo aproximado de 50 min.

Por otro lado, me han explicado que la información registrada es confidencial y que los nombres de los participantes no se revelarán o para mayor comodidad serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, también sé que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Firma Participante

Fecha

Matriz de Procedimientos:

Participante 1. (H)

DUELO	INTERPRETACIÓN
<p>Pues uno comienza a maquinar la mente o hacerse esas preguntas en la cabeza las cuales uno no tiene la respuesta y siento yo que eso es lo que más me afecta porque yo me culpo mucho porque yo me digo a mi misma ¿será que soy muy fastidiosa? o algo así. Es feo porque uno quiere estar solo uno no quiere conversar con nadie uno no quiere nada, uno siempre se mata la cabeza pensando y sintiendo como ese vacío en el pecho o dolor, como tristeza cómo no sé cómo si uno se encerrara en un mundo oscuro y no vieras la salida.</p>	<p>Es claro un esclarecimiento del yo donde se encuentra perdido o diluido en la mente de la participante generando dificultad para sentirse agradable consigo misma porque toda la energía libidinal a cubierto al yo impidiéndole percibir otras maneras de interpretar la situación, Sigmund Freud (1917) en su teorías, “En el duelo hallamos que la inhibición y falta de interés se esclarecen totalmente, por el trabajo del duelo que absorbía al yo” (Freud,1921/2016, p.5) esta se caracteriza por un constante malestar, desánimo y desinterés, donde las críticas van hacia sí mismo o pueden tener visiones o la sensación de sentir la presencia de la persona perdida, la alucinación, se puede presentar como una manera de retener el objeto perdido, como forma de apartarse de la ausencia. Ya que ocurre una resistencia en el proceso, ya que no es tan fácil retirar los elementos de la libido. “la investidura de objeto resultó poco resistente, fue cancelada, pero la libido libre no se desplazó a otro objeto, sino que se ha caído sobre el yo” (Freud, 1921/2016, p.6)</p>

VÍNCULO:	INTERPRETACIÓN
<p>Yo pienso que es mi mamá, recuerdo cuando era pequeña pues digamos que concuerdo con la compañera porque mi mamá también de cierto modo era muy atenta conmigo si, ella no permitía que yo estuviera mal me votaba la atención de ella al 100 % me cuidaba mucho durante mis primeros años de vida, me daba todo lo que necesitaba para vivir. Sabes también tengo recuerdos de momentos en que ella no estaba y cuando no estaba era porque ella viajaba y me sentía como muy sola, como muy incompleta y mi papá me dice que yo anteriormente decía mucho que quiero a mi mami y hacía mucha pataleta y gritaba y decía quiero a mi mami y yo sentía que era horrible cuando ella no estaba porque yo me sentía vacía y también siento que está relación tenía muchísimas emociones como la rabia porque no podía estar con ella. Ella también me compraba lo que quería aunque mi papá era muy diferente y él se iba y me dejaba con una señora y era horrible porque yo hacía hasta lo imposible para estar con mamá pataleaba, simplemente quería estar con ella y nadie más.</p>	<p>Según el discurso de la participante este primer contacto filial está generando dificultades en el seno de una relación afectiva en la actualidad ya que durante su infancia el cuidador no transmite seguridad al infante impidiéndole desarrollar fuertes y sanas sensaciones de confianza y bienestar que van a necesitar los nos para construir relaciones amorosas sanas, Ahora bien, la figura que hizo de cuidado de la participante demostró atención, conductas amorosas y una serie de comportamientos amorosos en los primeros años de vida características fundamentales en el desarrollo evolutivo. Por otro lado, en los primeros años de vida de la participante hubieron algunos momentos de ausencia de la figura de apego hacía el participante los cuales están causando una serie de inconvenientes al momento de establecer un vínculo afectivo sano en el seno de una relación ya que su regulación emocional no será la adecuada en este tipo de relaciones trayendo consigo ansiedad y miedo al momento de llevar una relación amorosa.</p>

Cuadro Mixto de Ansiedad y Depresión:	Interpretación:
<p>También siento yo que reaccionó como con muchas ganas de llorar con muchas ganas de no querer a nadie me dan nervios y como un</p>	<p>Ahora bien en este caso según el discurso de la participante se evidencian una serie de patrones leves a nivel de pensamiento y</p>

desánimo como un no se como un sentimiento de no me interesa para nada salir, ni ganas de comer o tampoco puedo dormir, es como sentirse culpable y no culpable. También hubo como una crisis o un momento horrible y fue que yo estaba en mi casa sola y pues igual se me vino todo a la cabeza Pensé en mi ex y en todo lo que habíamos compartido y simplemente empecé a llorar sentía que me faltaba el aire y pues empecé a llorar y a desahogarme, también estaba muy nerviosa me daba tembladera de pensar cosas malas y no sentía casi aire fue horrible

conducta ya que menciona que experimentó pensamientos negativos, falta de interés en actividades generales las cuales antes percibía como interesantes lo cual se ve reflejado en cómo lo menciona la Organización Panamericana de la Salud (2020, p. 318) en cuanto a la depresión (F 32.9), e indica que en estos casos hay una tendencia a la conservación de energía debido a que la participante provoca una sensación de pérdida de interés, falta de sentido de la existencia y desesperanza, causando dificultad para sentir placer con el ánimo depresivo, disminución física y social.

Participante #2 (L):

DUELO	INTERPRETACIÓN:
<p>Bueno el primer momento en el que a uno le dicen ya no quiero estar más con usted a mí Inmediatamente me entra un vacío horrible en el pecho y el estómago, he no lo acepto lo meigo mucho y siento Como un vacío, un nudo en la garganta ganas de llorar y pues obviamente de una vez empiezo a llorar Bueno empiezo a hacerme preguntas como ¿qué le faltó?¿ que hice mal ?¿por mi culpa se acabó? qué pasó ¿Será que por darle mucho fue que me dejó? de cierta manera me siento culpable y no logro dormir pienso mucho, tampoco como y no siento ánimos para hacer las cosas.</p>	<p>Cómo lo menciona la participante # 2 el proceso de duelo se encuentra latente o vivo manifestándose con mucho dolor emocional, la depresión ha influido no ser capaz de llevar a cabo cualquier actividad que está persona lograba hacer sin problema alguno, todo ello lo está ocasionando la libido que ha envuelto al yo diluyéndose o simplemente haciéndolo perder su identidad y la percepción de otras situaciones que se podían percibir con normalidad, así como la participante menciona que ha perdido el interés y se inhibe a salir, comer, o simplemente hablar de sí misma todo por la pérdida del objeto amado el constante malestar emocional, desánimo y desinterés.(Freud, 1917/2000 p. 244).</p>

VÍNCULO	INTERPRETACIÓN
<p>Bueno pues en mi caso yo creo que esa figura fue mi mamá porque Ella siempre estuvo muy atenta conmigo siempre estaba pendiente de mí en el colegio, en la casa, en la Calle, en los parques, una persona que nunca me dejó sola Durante mi infancia también yo creía que esa relación fue muy Linda y aún sigue siendo muy Linda porque ella es muy amorosa conmigo siempre me cumplía todos los caprichos me regalaba ropa, me regalaba tenis, me regalaba juguetes me compraba lo que yo quería o sea una figura muy amorosa conmigo</p>	<p>En la relación de este participante se muestran las cualidades que todo cuidador debe implementar para que se logre establecer un vínculo fuerte entre el infante y la figura que hace de cuidador, como mirarla a los ojos cuando le habla, tomarla de la mano cuando salen, brindar afecto y atención cuando la participante lo necesitaba, ahora bien existen una serie de representaciones mentales que la participante menciona como la manera en la que ella interactuaba con su madre, dándole a entender que toda relación afectiva debe</p>

<p>nunca me dejo sola y yo siempre quería estar con Ella o sea en todo momento yo quería hacerlo todo con Ella porque sabía que con ella podía encontrar todo lo que yo quería y muchísimas cosas más. ya con mi ex pareja con este Chico duramos 2 años Pero con el yo sentí que tuve como más apego porque de cierta manera él era más atento, más cariñoso el si quería estar todo el tiempo conmigo, como más constante el me llaman a cada rato cuando yo estaba en el trabajo el me llamaba, en el almuerzo el me llamaba y cuando salía del trabajo. Fue como más Amoroso tuvo detalles que nunca alguien había tenido conmigo y sabes me uní mucho a la familia de él Y eso me hizo como quererlo más porque tenía la atención de la familia, en especial de la mamá ella estaba muy pendiente de mí también y si yo no estaba con él y me sentía incompleta.</p>	<p>cumplir con algunas características que están influidas por aspectos internos de la madre hacía ella, durante su discurso se pueda evidenciar momento significativos en ese contacto filial haciéndole crear una serie de representaciones mentales como un modelo de relación que acogerá para formar nuevos vínculos amorosos significativos a lo largo su vida</p>
---	--

<p>CUADRO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN</p>	<p>INTERPRETACIÓN</p>
<p>Bueno pues en mi caso yo creo que esa figura fue mi mamá porque Ella siempre estuvo muy atenta conmigo siempre estaba pendiente de mí en el colegio, en la casa, en la Calle, en los parques, una persona que nunca me dejó sola Durante mi infancia también yo creía que esa relación fue muy Linda y aún sigue siendo muy Linda porque ella es muy amorosa conmigo siempre me cumplía todos los caprichos me regalaba ropa, me regalaba tenis, me regalaba juguetes me compraba lo que yo quería o sea una figura muy amorosa conmigo nunca me dejo sola y yo siempre quería estar con Ella o sea en todo momento yo quería</p>	<p>Aquí todo ello se caracteriza por la activación del sistema de alerta y por un modelo de comportamiento y pensamiento muy marcado por conductas poco saludables, recuerdos o patrones de pensamiento repetitivos capaz de desencadenar un cuadro de ansiedad y depresión, ahora bien según la organización panamericana de la salud (2022) en el CIE – 10 (F41.9) indica que el presente caso está causando dolores de cabeza, flashbacks, sensaciones o ideas de sentirse amenazada o intranquilo, también se evidencia un estado de tensión frecuente causando irritabilidad, sentimiento de tristeza y ansiedad, sin</p>

hacerlo todo con Ella porque sabía que con ella podía encontrar todo lo que yo quería y muchísimas cosas más. ya con mi ex pareja con este Chico duramos 2 años Pero con el yo sentí que tuve como más apego porque de cierta manera él era más atento, más cariñoso el si quería estar todo el tiempo conmigo, como más constante el me llaman a cada rato cuando yo estaba en el trabajo el me llamaba, en el almuerzo el me llamaba y cuando salía del trabajo. Fue como más Amoroso tuvo detalles que nunca alguien había tenido conmigo y sabes me uní mucho a la familia de él Y eso me hizo como quererlo más porque tenía la atención de la familia, en especial de la mamá ella estaba muy pendiente de mí también y si yo no estaba con él y me sentía incompleta.

embargo, todo ello trae sigo mismo una sensación de pérdida, falta de sentido de la existencia, desesperanza con un ánimo depresivo.

DUELO	INTERPRETACIÓN
<p>Pues en mi caso yo también me sentía muy triste y yo lloraba mucho porque yo la quería la quiero mucho y me agarra una pensadera solo el hecho de pensar de verla con otra persona me hace sentir muy triste, no lo aceptó aún y uno vive sin ganas de nada, también me culpo mucho porque no fui el mejor durante la relación y si me siento como un raro, a veces siento que mi vida no tiene sentido porque yo me a he permanecido últimamente mal, llorando mucho todas la noches me entra una tristeza.</p>	<p>Es claro que el proceso de duelo está causando una regulación emocional poco efectiva para la actividad del participante, creando un esclarecimiento del yo por parte de la libido ya que lo ha absorbido y está causando tristeza y desesperanza con una desazón profundamente dolorosa, también se ve una falta de interés significativa, todo porque la libido no se desplazó a otro objeto si no que ha quedado en el yo impidiéndole experimentar nuevas sensaciones o pensamientos saludables, aquí la melancolía está dominando a la persona y se está viendo reflejada en la auto culpa y autorrechazo. (Freud, 1917/2000 p. 244).</p>

VÍNCULO	INTERPRETACIÓN
<p>Ella fue mi mamá Ella es una persona atenta, una persona que no le ponía pero al momento de comprar cualquier cosa por que uno le pedía cualquier vaina Y Ella al momento se lo daba a uno la comida la bebida, todo ella siempre fue muy atenta con eso conmigo una relación atenta amorosa Ella también nos enseñó mucho a hacer responsables hacernos respetar y respetar a las personas Si básicamente un personas atenta. Ya después tuve otra relación y también se caracterizaba por que ella era una persona muy muy Bonita muy especial conmigo como dicen mis compañeras una persona muy atenta muy cariñosa entonces eso era como lo más bonito</p>	<p>Claramente se analiza en esta relación parento filial la cuidadora cumple con unas características esenciales para este tipo de contacto, ya que le transfiere seguridad y ella lo hizo por medio de la atención a su hijo, para que así el niño cuente con la certeza de acudir a ella al momento de necesitar su ayuda o sentirse en peligro, características que esta madre está implementó en el participante, permitiéndole desarrollar fuertes y sanas sensaciones de confianza y bienestar que explorará con otras relaciones interpersonales, creando una serie de representaciones o esquemas mentales ante la relaciones que vaya a establecer durante la vida del participante</p>

<p>ya después la relación terminó porque la relación se empezó a llevar muy mal.</p>	<p>por ende esta primera relación que manifiesta el participante se puede afirmar que es una relación segura caracterizada por un vínculo afectivo sano y saludable para el sujeto.</p>
--	---

<p>CUADRO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN</p>	<p>INTERPRETACIÓN</p>
<p>Ahora recuerdo que yo permanecía mucho tomando y fumando marihuana y sentí que llegue a eso como por esa relación como para despejar la mente porque me daba mucho miedo o nervios no sé y consumía drogas para evitarlo. Y yo pues como para controlar la mente me la pasaba tomando mucho y fumando mucha marihuana, mucha porque me dan nervios y tristeza no siento ánimo de nada y prefieren fumar o tomar para olvidar todo.</p>	<p>En este caso el participante muestra ciertos comportamientos poco saludables para su salud capaz de empeorar las cosas y una implementación de conductas ineficaces para su actividad normal ya que a causa de la ansiedad que le genera esta situación poco frecuente para él, causándole ingesta de alcohol y consumo de sustancias psicoactivas, todo esto por la preocupación excesiva y una anticipación aprensiva a lo que va a pasar es decir que la persona va a crear acontecimientos en la mente que en realidad no se saben si van a ocurrir APA (2020) (F.41.1)</p>

Participante #4 (M)

DUELO	INTERPRETACIÓN
<p>Terminamos y fue muy duro porque automáticamente me terminó yo empecé a llorar en cantidades no paraba la verdad fue muy duro porque yo no lo aceptaba y me la pasaba día y noche llore y llore no comía yo no iba al colegio ya no quería saber nada de colegio de profesores porque todo me recordaba a él no se para mi el mundo se volvió como gris como sin sentido Todo mi mundo era él y si él no estaba yo caía en llanto yo me sentía sola y pensé por un momento cuando terminamos yo sentía y siento que la culpa fue mía por ser tan intensa porque yo en algunos momentos de la relación se fue como muy tóxica o muy intensa no le daba el espacio y a veces cuando ya estaba como en momentos de crisis yo me preguntaba a mi misma ¿Por qué no le di su espacio? ¿por qué yo no lo dejé ser él? ¿Por qué fui tan intensa? ¿Por qué me comportaba así ? y eso me hace sentir muy mal la verdad me hizo sentir muy muy muy deprimida, muy muy triste y pues él me terminó y yo automáticamente sentía esa nostalgia qué es tan fea en el corazón, ese vacío y esas ganas de no hacer nada solo tomar</p>	<p>La melancolía, marcada, ha encubierto. La forma en que se da el proceso es que ha ocurrido una identificación con el objeto amado que no pudo tolerar la libido con el sujeto, cayendo instintivamente en ella y causando un daño en el yo, ese daño es el autorreproche, es decir la tendencia a criticarse obsesivamente a consecuencia de lo que ha quedado de ella como persona; hay una pérdida del yo, encerrándolo en un mundo oscuro y sin salida razón de que el vínculo ya no está presente, se ha roto, y toda la libido se había depositado inconscientemente en el yo causando estados de ánimo depresivos. Este proceso genera un conflicto significativo entre el yo y la persona amada, está generando un yo crítico y alterado por la identificación.</p>

VÍNCULO	INTERPRETACIÓN
---------	----------------

Esa persona para mí fue mi mamá porque con mi mamá yo siempre estoy muy apegada yo nunca me despegué de mamá, siempre siempre estaba conmigo, me llamaba al colegio, me recogía, me lleva también al jardín, siempre estaba como atenta a mí y a lo que yo necesitara, siempre eso si mi mamá si fue una excelente madre, a veces ya me sentía muy protegida y no me gustaba. Tiempo después yo tuve una relación y esa fue la relación más busca la relación más linda que yo pude haber tenido porque pues él fue mi primer amor, él fue una persona muy atenta conmigo una persona que nunca me dejó sola, él también solía recogerme del colegio apenas salía y me llevaba a la casa nos quedamos en la puerta hablando hasta las 2 o 3 de la tarde y salía del colegio a las 12 entonces siempre era mucho, mucho tiempo que compartía con él realmente fue algo muy lindo. Una relación que se describiría como casi que una relación perfecta. Había mucho respeto, había mucha empatía, había mucho amor, había muchos factores que me hacían cada día estar con él, cada día quererlo más, amarlo más.

En este tipo de relación se cultivó un vínculo afectivo muy fuerte y saludable materno-filial, manifestado cualidades que debe cumplir un cuidador para establecer un vínculo sano, creando un contacto directo, significativo, influyendo en la regulación emocional y las relaciones sociales de ella en la vida adulta, un vínculo de apego, que va a estar determinando las relaciones en la vida, creando vínculos amorosos sanos o poco saludables en las relaciones amorosas.

CUADRO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Fue muy duro, vivía con nervios como si fuera a pasar algo. Yo empecé a fumar cigarrillo porque me daba muchísima ansiedad, muchísima nostalgia por el hecho de que él ya no estaba a mi lado, para mí el mundo no tenía sentido, también tomé mucho, también cuando estaba en la casa mi papá en la nevera siempre él guardada como vinos o de pronto cervezas y yo me las tomaba, yo no iba al colegio, ya no quería saber nada del colegio, de profesores porque todo me recordaba a él,

INTERPRETACIÓN

Están presentes síntomas de ansiedad y de depresión, sin predominio claro ni intensidad suficiente de alguno. Se encuentra sensibilidad, con consumo de alcohol, por lo cual se podría decir que hay una comorbilidad.

no sé para mí el mundo se volvió como gris como sin sentido. Emocionalmente yo me deprimó mucho, yo entro en ansiedad y me dan muchos nervios, yo pienso que algo me va a pasar, o que algo va a pasar y no puedo tener esa paz interna, también reaccionó como con mucha nostalgia no sé yo lloro mucho, me deprimó, me gusta escuchar música, música triste, vallenato, ranchera y con esa música me gusta llorar, no sé es muy raro porque también me siento vacía, algo melancólica todo me dan ganas de llorar, a nivel comportamental me gusta salir mucho, me gusta farrear, me gusta tomar, me gusta algunas veces drogarme con mis amigas

Participante #5 (G)

DUELO	INTERPRETACIÓN
<p>A mi me fue muy mal porque nosotros cumplimos dos años el 8 de diciembre y entonces yo el semestre pasado empecé a estudiar y trabajar y ya no quedaba tiempo al principio nada de problemas y ya depuse empezamos a tener peleas y yo me estreso mucho y el es más de pocas palabras, a finales de noviembre discutimos mucho y me dijo que dejáramos las cosas así pero que siguiéramos hablando pero yo le rogué mucho porque yo la pase muy mal solo me la pasaba pensando en el y el y el y no en mi y me sentía mal y yo tome la decisión de irme del lado de el, y me dijo me canse y me bloqueo de todo lado me sentí como en shock, porque no podía dormir, no lo aceptaba me daban ganas de llorar y quería irme lejos pero quería intentar arreglar las cosas porque no lo quería perder y sentía muchas preguntas como que porque y me deprimí me baje 10 kilos de peso lloraba todo</p>	<p>Es claro que el proceso de duelo está causando una regulación emocional poco efectiva para la actividad del participante, creando un esclarecimiento del yo por parte de la libido ya que lo ha absorbido y está causando tristeza y desesperanza con una desazón profundamente dolorosa, también se ve una falta de interés significativa, todo porque la libido no se desplazó a otro objeto si no que ha quedado en el yo impidiéndole experimentar nuevas sensaciones o pensamientos saludables, aquí la melancolía está dominando a la persona y se está viendo reflejada en la auto culpa y autorrechazo. (Freud, 1917/2000 p. 244).</p>

el día todo el tiempo y sentía un nudo en la garganta no lograba dormir solo y sentía un dolor en el pecho y sentía que el mundo se había acabado y fue pasando todo pero aún me duele

VÍNCULO	INTERPRETACIÓN
<p>Creo que con los 2 yo me crié ambos siempre estuvieron muy muy pendientes y atentos muy amorosos muy cariñosos una relación Bonita Pero me sentía bien con los 2 en especial con mamá porque pues siempre fue muy atenta muy especial conmigo y no sólo en lo material sino también en los sentimental siempre ha estado para mi si quiero hacer alguna cosa siempre me apoya me hacen sentir bien pero habían momentos donde yo decía no mas basta yo puedo hacer las cosas por sí sola o eso era lo que me decía mi mamá que yo era esquiva cuando me iban a ayudar con algo.</p>	<p>En la relación de este participante se muestran las cualidades que todo cuidador debe implementar para que se logre establecer un vínculo fuerte entre el infante y la figura que hace de cuidador, Como mirarla a los ojos cuando le habla, tomarla de la mano cuando salen, brindar afecto y atención cuando la participante lo necesitaba, ahora bien existen una serie de representaciones mentales que la participante menciona como la manera en la que ella interactuaba con su madre, dándole a entender que toda relación afectiva debe cumplir con algunas características que están influidas por aspectos internos de la madre hacía ella, durante su discurso se pueda evidenciar momento significativos en ese contacto filial haciéndole crear una serie de representaciones mentales como un modelo de relación que acogerá para formar nuevos vínculos amorosos significativos a lo largo su vida.</p>

CUADRO MIXTO DE ANSIEDAD Y

INTERPRETACIÓN

DEPRESIÓN	DEPRESIÓN
<p>También como a las 11 de las noche el día que terminamos no logre dormir me santa una mierda y fue horrible, no podía respirar me faltaba el aire tenía muchos nervios por lo que iba a pasar y no dormí y no comí no tenía ganas de nada me baje mucho de peso 10 KG me temblaba el cuerpo y era una pensadera feo no comía no quería dormir sola y todo me lo recordaba a él hasta un vaso de agua y sentí a muchos nervios.</p>	<p>Aquí todo ello se caracteriza por la activación del sistema de alerta y por un modelo de comportamiento y pensamiento muy marcado por conductas poco saludables, recuerdos o patrones de pensamiento repetitivos capaz de desencadenar un cuadro de ansiedad y depresión, ahora bien según la organización panamericana de la salud (2022) en el CIE – 10 (F41.9) indica que el presente caso está causando dolores de cabeza, flashbacks, sensaciones o ideas de sentirse amenazada o intranquilo, también se evidencia un estado de tensión frecuente causando irritabilidad, sentimiento de tristeza y ansiedad, sin embargo, todo ello trae sigo mismo una sensación de pérdida, falta de sentido de la existencia, desesperanza con un ánimo depresivo.</p>

Entrevistas

Transcripción

Bueno primero que todo muy buenas noches me presento mi nombre es Juan Diego Rivera Rodríguez yo soy estudiante de psicología de la universidad Antonio nariño el día de hoy en la encontramos en este espacio en este grupo con el fin de hablar de aspectos relacionados con sus relaciones afectivas, debido a que estoy realizando mi investigación de trabajo de grado denominada Duelo estilos de apego en jóvenes universitarios que atraviesan por una ruptura amorosa, y como se determinó en el consentimiento informado el objetivo de esta investigaciones caracterizar la manera en la que el estilo de apego de un grupo de jóvenes universitarios que transitan por una ruptura amorosa influye en la aparición de una sintomatología mixta de ansiedad y depresión.

Primeramente, los participantes se van a presentar, si desean decir su nombre o algún sinónimo para creén para identificarlos pueden hacerlo, después voy hacer una serie de preguntas con el fin de que ustedes puedan responder las de manera ordenada Cada una de las

preguntas para compartir la información recuerden que esta investigación es totalmente confidencial y está apoyada por mi docente asistencial Claudia Parra y la Universidad Antonio Nariño en la facultad de Psicología sin más preámbulos empecemos porque se presente cada uno de ustedes si quieren digan su nombre, qué edad tienen, donde estudian y si quieren compartir que estudia adelante.

Participantes

Bueno, hola muy buenas tardes mi nombre es H el día de hoy estoy aquí para ayudarle a Juan bueno pues yo tengo 24 años estudié en la universidad distrital.

Hola buenas tardes mi nombre es L estudié física en la nacional, el día de hoy pues yo también quiero ayudar a Juan tengo 23 años y hace poco terminé una relación con mi ex.

Hola buenas tardes mi nombre es D tengo 28 años y estudié economía en la universidad nacional.

Chicos muchísimas gracias, Bueno primero que todo me gustaría qué me hablaran un poco de **¿Cuál consideran que fue la figura que cuidaba de ustedes En su infancia y de cierta manera siempre estaba con ustedes, cómo era esa relación?** empieza tu Lizeth.

L:

Bueno pues en mi caso yo creo que esa figura fue mi mamá porque Ella siempre estuvo muy atenta conmigo siempre estaba pendiente de mí en el colegio, en la casa, en la Calle, en los parques, una persona que nunca me dejó sola Durante mi infancia también yo creía que esa relación fue muy Linda y aún sigue siendo muy Linda porque ella es muy amorosa conmigo Bueno aún lo es pero anteriormente como más más significativo ¿No? Por qué mi mamá a mí siempre me cumplía todos los caprichos me regalaba ropa, me regalaba tenis, me regalaba juguetes me compraba lo que yo quería o sea una figura muy amorosa conmigo nunca me dejó sola yo siempre quería estar con Ella o sea en todo momento yo quería hacerlo todo con Ella porque sabía que con ella podía encontrar todo lo que yo quería y muchísimas cosas más, entonces una relación muy Linda porque como te digo me compraba lo que yo quisiera como que satisfacía lo que yo quería en un primer momento entonces me parece que esa fue como la relación las características de eso.

Entrevistador:

Ok gracias por compartir esta experiencia tan bonita ahora me gustaría escuchar a Heidi.

H:

Pues que te digo acerca de esto, yo pienso que es mi mamá, recuerdo cuando era pequeña pues digamos que concuerdo con la compañera porque mi mamá también de cierto modo era muy atenta conmigo si, ella no permitía que yo estuviera mal me votaba la atención de ella al 100 % me cuidaba mucho durante mis primeros años de vida, me daba todo lo que necesitaba para vivir como a los 7 años, Sabes también tengo recuerdos de momentos en que ella no estaba y cuando no estaba era porque ella viajaba y me sentía como muy sola, como muy incompleta y mi papá me dice que yo anteriormente decía mucho que quiero a mi mami, quiero mi mami y yo sentía que era horrible cuando ella no estaba porque yo me sentía vacía y también siento que está relación tenía muchísimas emociones como la rabia porque no podía estar con ella o la alegría la felicidad la empatía, ella también me compraba lo que quería aunque mi papá era muy diferente, yo aún me sentía sola y quería cómo encontrar a ella en mi papá, pero no se me daba porque yo quería estar con mi papá siempre y el se iba y me dejaba con una señora y era horrible porque yo hacía hasta lo imposible para estar con mamá. Esa fue mi relación con mamá pensaría que estaba y no estaba. Pero aún así la amo mucho.

D:

Bueno pues Ella fue mi mamá Ella es una persona atenta, una persona que no le ponía pero al momento de comprar cualquier cosa por que uno le pedía cualquier vaina Y Ella al momento se lo daba a uno la comida la bebida, todo ella siempre fue muy atenta con eso conmigo una relación atento y muy amorosa Ella también nos enseñó mucho a hacer responsables hacernos respetar y respetar a las personas Si básicamente un personas atenta Y como te digo ella me daba cosas que yo quería, también dentro de la relación que tenía con mamá me daba mucha envidia y muchos celos con mi hermano cuando Ella le llevaba a él algún lugar y cuando Ella le regalaba más cosas A él yo me ponía muy celoso no me gustaba yo quería tener sólo la atención de Ella y nadie más

Entrevistador: Ok parece ser que es una buena relación

D: Si aún la seguimos teniendo.

Entrevistador,

Bueno gracias por compartir eso, ahora me gustaría que me pudieran describir sus relaciones sentimentales afectivas desde la primera hasta la última ración.

H:

Bueno pues por mi parte empezando que mi mamá me inculcó muchas cosas muy buenas de pequeña, debido a que yo siempre estaba con ella y ella siempre me inculca que yo debía entablar nuevas relaciones con personas que me hicieran bien. Por qué a la hora de yo crecer tenía que encontrar una persona que Me quisiera me respetará y me valorara. A pesar de todo y pues lo que menos quería ella conmigo era que yo llegara a encontrar una persona que me hiciera mal a mi, recuerdo pues una relación que tuve muy muy bonita no duró mucho duró muy poco pero sentí que fue muy significativa para mi. Primero que todo fue una relación muy madura muy bonita una relación que se caracterizada por la atención. También mucho respeto y nunca hubieron groserías sobre todo porque él me hacía sentir muy bien. Ya después de un tiempo esta relación se acabó porque teníamos muy poco tiempo para podernos ver y sentía que eso afectaba mucho mi relación porque yo estaba muy enfocada en mi trabajo y mi estudio y él también estaba estudiando y trabajando y no nos quedaba tiempo para compartir absolutamente nada ya de un tiempo para acá teníamos muy poco tiempo para vernos juntos y eso nos afectaba mucho como te digo y tomamos la decisión de dejar las cosas hasta ahí a pesar de que duramos casi un año me dolió un poquito porque yo lo quise mucho. Pero a la final lo pude controlar porque Yo me desahogaba mucho con mi mamá y me sentía mejor entonces no fue como muy dolorosa esta primera relación afectiva.

Ya después Yo tuve otra relación con otro Chico y digamos que esta relación también la describiría como una relación muy Bonita pero a la vez muy traumático para mí porque al principio pues como todo no muy lindo color de rosa atención respeto cariño y muchísimas cosas que de cierta manera me gustan en una persona y pienso que a todos nos gusta eso yo lo veo así, nos gusta que nos miren que nos toquen que nos consientan y encontrar en el todo era muy lindo bueno y cuando ya paso el tiempo El se fue alejando se fue tomando más espacios como que ya no me contest el teléfono ya no estaba pendiente de mí o se perdía dos o tres días y al parecer yo en esos días para mí eran como Una tortura porque yo me la pasaba pensando en que estaba con otra vieja que estra haciendo y de cierta manera yo sentía que las cosas ya estaban mal no sé por qué yo decía como será que soy muy intensa será que el tiene la razón y soy muy fastidiosa y me hacia sentir mal porque sentía que la culpa caía en mí, yo siento que fui muy tóxica también porque cuando ya se perdió todo el respeto yo caí en depresión el me termino a mí y yo me la pasaba llorando ya no comía yo no dormía vivía con miedo y nervios me sudaban las manos, y mi mamá más se preocupa por mí y la verdad me gustaba mucho tomar mucho y fumar yo nunca fumo cigarrillos y cómo por esta tristeza mía me hacían dar ganas de fumar y de quizá salir a tomar y a enloquecer para no pensar en el. Y ya casi no he tenido relaciones sentimentales.

Entrevistador, ustedes sienten que esta relación afectiva con sus madres les ha ayudado a desarrollar nuevos vínculos afectivos con otras personas?

L:

Si, siento que esa relación con mi mamá me ayudó mucho, Porque siento que Ella fue como una persona A como muy presente muy atenta Entonces yo ya lo que podido ver es que

siempre espero lo mismo de mi pareja que siempre se conmigo pues que me Toda la atención pues como yo vengo acostumbrada así con mi mamá de temperatura eso esta nada no sé, Qué también me lleve la idea que se coincida con mis pensamientos que también de una u otra manera pues cumpla con mis gustos si yo le pido unos tenis que menos los de o algo así Por que siento yo que como te digo con esa imagen fue como con la que yo crecí y eso lo que yo espero como de mis figuras allegadas en especial de mi pareja.

He, Bueno también como le venía comentando que mi primera relación fue con mi mamá y como te digo mi mamá estuvo muy presente muy amorosa y Bueno un después de esa relación yo recuerdo que tuve otra relación con un Chico hace 5 años duramos 2 años Digamos que principio está relación fue muy Bonita porque él siempre quería estar conmigo si siempre queríamos estar todo el tiempo juntos él me llevaba a mi casa, el me buscaba y me prestaba mucha atención, ya después con el tiempo se fue perdiendo el respeto, se perdió como el cariño y se decidió dejar todo la verdad me dio muy duro me sentía culpable por mi forma de ser y eso fue muy fatal para mi la verdad sentía que el mundo se me había acabado, y mi siguiente relación después de esa, en este caso fue como muy poco tiempo después, yo siempre tengo relaciones seguidas no sé porque también con este otro Chico duramos 2 años Pero con el yo sentí que tuve como más apego porque de cierta manera él era más atento, más cariñoso el si quería estar todo el tiempo conmigo, como más constante el me llaman a cada rato cuando yo estaba en el trabajo el me llamaba en el almuerzo cuando salía fue como más Amoroso tuvo detalles que nunca habían tenido conmigo y sabes me uní mucho a la familia de él Y eso me hizo como quererlo más porque tenía la atención de la familia la mamá estaba muy pendiente de mí también y yo no estaba con el y me sentía incompleta y Bueno ya también con el tiempo se fueron perdiendo muchísimas cosas por parte de él, ya que el dejó como es ser tan constante es decir como a estar más atento de mi el ya quería sus espacio de estar solo salir también el queria solo ir a tomar Se alejó mucho con el tiempo y ahí empezaron acabar todas las cosas y de un momento a otro el mismo como que dijo ya no más yo quiero mi espacio quiero estar solo y pues me termino.

D:

Pues mi primera relación fue cuando yo era adolescente eso fue hace mucho tiempo Con ella duramos 2 años esa relación fue chévere fue bonita Porque ambos siempre ponemos como de nuestra y así, ya después tuve otra relacion y tambien se caracterizaba por que ella era una persona muy muy Bonita muy especial conmigo como dicen mis compañeras una persona muy atenta muy cariñosa entonces eso era como lo más bonito ya después la relación terminó porque la relación se empezó a llevar muy mal Ella era como muy celosa conmigo Y por eso fue que terminamos la relación, pues yo siempre he dicho que el primer amor es el más fuerte y es verdad ya que me dio muy duro cuando terminamos ella era muy especial conmigo ahora recuerdo que yo me la Permanecía mucho tomando y yo fumo fumó Marihuana y sentí que llegue a eso como por esa relación como para despejar mente porque me daba mucho miedo y consumía drogas para evitarlo, Pero pues lo superé los superé con el tiempo pero pues si eso fue duro

Entrevistador: Es decir que decirte manera este proceso se lo hacía como refugiarse en las Drogas y alcohol

D: Si esa es la salida mía

Entrevistador: si cuando se encuentra con un muy triste

D:

Si, Bueno ya después estuve un buen tiempo solo ya después de un tiempo conocí a otra mujer y con Ella duramos 3 años esa relación Esa relación fue muy chévere porque ella era muy muy muy atenta conmigo y eso me hacía sentir importante Una persona chévere amorosa cariñosa y pues duramos de novios duramos 6 meses de ahí nos fuimos a Vivir juntos y viviendo juntos duramos un año y medio en ese momento ahí no empezaron a fluir las cosas ya que se perdió mucho respeto y teníamos muchas peleas y siendo honesto yo salía con otras mujeres y Ella se dio cuenta y pero en esas salidas yo era el mozo de una de las mujeres con las que salía Y pues Bueno paso eso y las cosas no se dieron y terminamos fue muy duro para mí.

Entrevistador. ¿ Hace cuanto fue esta última relación?

D:

La verdad hace muy poco hace 2 semanas yo termine con Ella y paso todo esto que estoy contando Y es muy duro porque así como se vivieron momentos felices, ahora estoy viviendo momentos tristes pues que a pesar de todo pues se que fue mi culpa y yo me doy muchos golpes de pecho por lo que hice por qué eso no se hace y pues Bueno la verdad me gusta como fumar para no pensar en eso y tomar mucho Pero pues la Vida sigue y toca superarlo porque se que eso no se puede superar ahora todo esto Toma su tiempo

Entrevistador: gracias D y usted entró de este proceso se ha llegado auto culpan aparte de lo que me has mencionado

D: A no si, la culpa si fue mía por meterme con otra persona y me duele porque qué sé que eso no tiene perdón Y pues la verdad me siento como un irresponsable me siento como un niño y me da duro saber que Ella pueda ahorita llegar a estar con otra persona me siento muy triste.

Entrevistador:

Bueno gracias, ahora me gustaría conocer ¿Cómo reaccionan ustedes antes estas rupturas tan dolorosas a nivel emocional y de comportamiento?

H:

Bueno pues en cuanto a mi última relación pues el día que terminó esta relación, mencionó la última porque siento que fue la más fuerte y aquí lo primero que uno se pregunta o se le viene a la cabeza el día que terminó la relación. es ¿Qué pasó? ¿Qué hice mal? Ya que todo venía bien yo creía que todo estaba bien todo en orden pero al parecer Las cosas por parte de él no estaba bien porque en mi caso yo estaba muy Segura de todo Entonces después de todo mi primera pregunta fue como que pasó y cómo decirle a él venga hablemos Digamos que pasó pero pues la respuesta de él siempre fue como no y no Entonces pues que a uno se le viene a la mente como esas preguntas será que fue mi culpa? Obviamente fue muy duro Pues uno comienza a maquinar la mente o hacerse esas preguntas en la cabeza las cuales uno no tiene la respuesta y siento yo que eso es lo que más me afecta porque yo me culpo mucho porque yo dije será que soy muy fastidiosa o algo así Es feo porque pues uno quiere estar solo uno no quiere conversarlo con nadie uno no quiere nada Y lo que un necesitas cómo pensar que hacer pues qué en desahogarse no Pensando en uno y pues obviamente uno siempre se Mata la cabeza pensando y sintiendo como ese vacío en el pecho o dolor como tristeza cómo no sé cómo si uno se encerrara en un mundo oscuro y no vieras la salida, en mi opinión yo lo veo así, También siento yo que reaccionó como con muchas ganas de llorar con muchas ganas de no querer a nadie me dan nervios y como un desánimo como un no se como si no me interesa para nada salir, ni ganas de comer o tampoco puedo dormir, es como sentirse pues culpable y no culpable a la vez también tomo mucho alcohol sabes siento que desde que termine con ese men me he vuelto a consumir más alcohol. no porque como te digo una dice que pasó que dice en qué fallé qué hice mal y puedes no tener la respuesta de la persona que uno quiere pues que le diga él no fue por esto esto y esto es duro pues en mi caso también es más duro porque pues yo veo a la persona frecuentemente todos los días en el trabajo Vida es como un poquito duro Entonces como te digo es muy duro por este lado porque como te digo yo veía mi relación y puede ser una relación muy Linda muy completa no seIlla después de todo tener que volver la Berry tener que hacer de cuenta que no pasó nada Qué somos 2 completos desconocidos entonces pues claro fue duro pues no no deja de doler la verdad.

Entrevistador: Ok gracias, y ahora tú Lizeth.

L:

Bueno el primer momento en el que a uno le dicen ya no quiero estar más con usted a mí Inmediatamente me entra un vacío horrible en el pecho y el estómago Como un vacío un nudo en la garganta ganas de llorar y pues obviamente de una vez empiezo a llorar Bueno empiezo a hacerme preguntas como ¿qué le faltó?¿ que hice mal ?¿por mi culpa sea cabo? qué pasó ¿Será que por darle mucho fue que me dejó? No sé siempre estar ahí como tan presente o sea los sienten a unos como muy seguros Entonces esto es como lo que a mí siempre se me viene a la

cabeza al preguntarle a él ¿que pasó? si la culpa fue mía Si supuestamente veníamos más bien ¿Porque quiere estar solo? También inmediatamente busco a alguien para desahogarme Para contarle lloro lloro mucho no como no duermo es horrible Deshecho hace algunas noches 2 noches yo creo yo tuve como una crisis algo que nunca me había pasado Por que vieras Ella estaba acostada en mi cama Normal yo estaba tranquila en ese momento Y se me vino a la mente como el pensamiento de de qué se yo tuve la culpa y empecé a llorar atacada Cosa impresionante lloraba lloraba lloraba no podía parar de llorar No podía respirar me duele el pecho me dolía la cabeza sentía que me duele el Alma Me toco como pararme a caminar tomar agua y tranquilizar Por qué se fue al como una crisis sabes también me de cuenta qué me entra el hábito de fumar También de tomar mucho alcohol vieras cuando me pasa eso como mucho hasta el vial a todo pero cuando es él con una pareja y estoy bien a mi no me gusta toma Y también de salir no me gusta estar solo en esos momentos busca cómo mucha compañía.

Entrevistador: Gracias L por compartir.

D:

Pues en mi caso yo también me sentía muy triste y yo lloraba mucho porque yo la quería la quiero mucho y me agarra una pensadera solo el hecho de pensar de verla con otra persona me hace sentir muy triste sin ganas de nada, también me culpo mucho porque no fui el mejor durante la relación Y no y si me sentía como un Un raro A veces siento que mi Vida no tiene sentido Yo me la permanecía últimamente no tanto pero lloraba mucho todas las noches Y yo pues controlar la mente me la pasaba tomando mucho y fumando mucha marihuana, mucho y es algo que hice hace poco porque no lo hacía y siento que es por esta tristeza que siento solo quiero fumar y salir a farrear y lo hago porque pienso que ella se va a ir con otro más adelante.

Entrevistador: ok, parece ser que esa era tu salida

D: sí señor.

Entrevistador:

Ahora vamos a continuar con Heidy hablemos un poquito más de estas reacciones emocionales y conductuales cuando terminas una relación por favor

H:

Bueno pues de hecho suelo tomar Cerveza así cada 8 días a cuando pueda Pues también en el momento como que me refugio mucho empiezo como en buscar compañía Encontrarnos con amigos conocer gente salir tomarnos algo Cómo para pues no sentirme tan sola en ese momento porque pues tú sabes que el dolor que queda es muy Grande Entonces si la verdad me refugio también como en el como en el Alcohol por decirlo así obviamente puedes mientras me pasa como la tusa ¿no?

Lo mismo pues en el cigarrillo también Por qué pues si no es duro y yo veo es que Bueno pues no saber realmente que hacer no es lo único duro uno siente que uno queda como incompleto por decirlo así porque pues uno venía haciendo las cosas y terminar la relación de un momento a otro Es algo duro aunque también trató como de salir tomar y eso aunque Muchas veces prefiero como quedarme yo sola desahogarme yo solita tomar sola fumar sola Llorar lo que tenga que llorar de hecho pues en esta última relación también un momento Qué yo estaba en mi casa sola y pues igual se me vino todo a la cabeza Pensé en la persona en todo lo que habíamos compartido Es simplemente empecé a llorar sentía que me faltaba y pues empecé a llorar y a desahogarme también estaba muy nerviosa me daba tembladera de pensar cosas malas Ya hasta que nada pues ya te lloré lo suficiente y empecé a darme de cuenta Qué realmente no me podía quedar ahí que tenía que se quita el ante porque puedes Igual la vida sigue.

Entrevistador ok gracias por compartir el bueno digamos que dentro de esto cuando estés rompe una relación usted no está anotado por buscar ayuda profesional o simplemente ¿Creen que del alcoholismo este tipo de cosas es la única salida?

H:

Pues no así como tal no el pues en mi caso hasta el momento No el buscado ayuda profesional ni nada pues simplemente como te digo Llama a mis amigos vamos a salir no sé que una cerveza o un cigarro Amós emborracharnos Cómo va a olvidar en ese momento lo que pasó Y pues obviamente es el momento no como la Estrada con la compañía ya porque pues obviamente uno vuelve recuerda Pero no de buscar un ayudará profesional no nunca lo a hecho solo es como vamos a tomar el lo que se vernos buscar a mis amigos y ya.

L:

Bueno el en esta última relación se entrado a YouTube y busca videos de un psicólogo que es de Perú No recuerdo muy bien el nombre en estos momentos Ir busco como respuestas porque lo dejan a uno como ser Feliz Cómo se pelaron ruptura no me jersey por amor Entonces eso sí me ha ayudado bastante escuchar a s psicólogo

Entrevistador

Bueno pues muchachas del agradezco por su tiempo ya hemos llegado al final de la charla

L:

Hola me llamo Lina durán tengo 25 años vivo en Bogota y soy estudiante de educación física Bueno

Entrevistador

Bueno Lina gracias por estar acá ahora me gustaría que nos compartieras acerca de cómo fue tu infancia cuál consideras que fue tu la figura que hizo de cuidador y que despierta manera nunca te dejó sola y te apoyo durante toda tu infancia

L:

Bueno a esa persona para mí fue mi mamá porque con mi mamá ella estuvo muy atento y yo siempre estoy muy pegada a ella yo nunca me despegue de mamá siempre siempre estaba conmigo me llamaba al colegio me recogía me lleva también al jardín y yo me ponía a llorar cuando me dejaba sola en el jardín y tenía que estarme ahí con desconocidos eso era muy duro para fui creciendo mi mamá siempre estuvo conmigo gracias a dios Ella nunca me dejó cómo le digo Y todo esto me hace pensar que ella es una figura muy importante para mí es una mujer que amo una mujer que respeto una mujer que me admiro y que me haces ser la mujer que yo soy hoy en día también describiría la relación con mi mamá como una relación muy Bonita porque Ella siempre estaba conmigo era como muy pendiente y yo siento que el momento de no estar con Ella eso para mí era horrible porque sentía como un vacío en el abdomen, La relación con mi mamá se caracteriza por mucho respeto por mucho amor por mucho cariño mucha comprensión mucha empatía era una relación muy muy Linda de hecho actualmente la tenemos pero pues ya con diferentes perspectivas Entonces para mí la relación perdón la figura que hizo de cuidador de mí que nunca me dejó fue mi mamá y la amo mucho y nada Recuerdo que con mi mamá cuando llega pequeña Ella también me corregida porque quería fuera bien y me pegaba cuando hacía una pataleta por algo que yo quería pero que quizá Ella no me lo podía dar y yo lloraba mucho por eso y mamá me corregía me decía como, siempre no vas a tenerlo todo que en la vida hay momentos en que no vas a poder tener cosas porque no hay Plata o porque por cosas así.

Entrevistador:

Gracias L por compartir eso acerca de tu mamá, ahora me gustaría conocer y saber si me puedes describir las relaciones que has tenido desde tu infancia hasta la última que tuviste

L:

Bueno las relaciones que tuve desde pequeña pues yo me acuerdo que en el colegio en bachillerato yo tuve un novio el se llama a luis gabriel era un profesor yo me enamore mucho de el para qué pero esa fue la relación más bacana la relación más linda que yo pude haber tenido porque pues él fue mi primer amor el fue una persona muy atenta conmigo una persona que nunca me dejó sola él también solía recogerme el colegio apenas salía y me llevaba a la casa nos

quedamos en la puerta hablando hasta las 2 o 3 de la tarde y salía del colegio a las 12 entonces siempre era mucho mucho tiempo que compartía con él realmente fue algo muy lindo Una relación que se describiría como casi que una relación perfecta había mucho respeto había mucha empatía había mucho amor habían muchos factores que me hacían cada día estar con él cada día quererlo más amarlo más, pero pues como todo tienes principio tiene su final y ya después de un tiempo terminamos duramos 6 años porque yo con él empecé a salir desde que yo estaba en 9º hasta 2 o 3 años después que salí del colegio Entonces si fue bastante tiempo por eso también medio tan duro porque yo termine con él en una situación muy compleja él ya comenzó dejar de ser atento el cambio mucho conmigo él ya veía a otras mujeres y no me gustaba porque yo decía que era solo para mi que él era una persona que solo tenía que tener su atención puesta en mí porque era su mujer su novia pero eran pensamientos de niña porque en ese tiempo Éramos adolescentes ya después terminamos y fue muy duro porque automáticamente me terminó yo empecé a llorar en cantidades no paraba la verdad fue muy duro porque yo me la pasaba día y noche llore y llore no comía yo no iba al colegio ya no quería saber nada de colegio de profesores porque todo me recordaba a él no se para mi el mundo se volvió como gris como sin sentido Todo mi mundo era el y si él no estaba yo caía en llanto yo me sentía sola y pensé por un momento cuando terminamos yo sentía y siento que la culpa fue mia por ser tan intensa porque yo en algunos momentos de la relación se fue como muy tóxica o muy intensa no le daba al espacio y a veces cuando ya estaba como en momentos de crisis yo me preguntaba a mi misma Por qué no le dí su espacio porque yo no lo deje ser el yo porque fui tan intensa yo porque me comportaba así porque el me decía que quería salir con los amigos y a mi me gustaba como te digo yo solo quería que él fuera mío pero cuando no estaba sentía mucha tristeza y ganas de llorar pues si me culpen mucho yo siento que la relación es la relación se acabó por mi culpa y si yo no hubiera actuado de esa manera yo creo que de pronto todavía estuviera con él fuera el padre de mi hija Pero bueno después ya lo puede cómo superar aunque fue muy duro vivió con nervios como si fuera a pasar algo yo empecé a fumar cigarrillo porque me daba muchísima ansiedad muchísima nostalgia por el hecho de que El ya no estaba a mi lado para mi el mundo de no tenía sentido también Tomé mucho también cuando estaba en la casa mi papá en la nevera siempre el guardada como vinos o de pronto cervezas y yo me las tomaba y yo me emborracho con una cerveza o con 2 y con las copas de vino y más que ponía triste porque yo pensaba como en la culpa que yo había tenido en la relación Por haberme comportado como lo hice porque eso no no era así pero.

Ya después empecé salir con mis amigas ella me veían mal y decían marica salgamos vamos de farra o vamos a conocer Manes vamos a la disco decían en ellas y la pasada tomando con mis amigas la verdad conocí muchos hombres también todo eso me trajo muchos problemas porque mi mamá ya ya no para la casa llega me la pasaba de fiesta fiesta o con un hombre con el otro y pues eso me hizo es cambiar mucho Qué yo no era así y ya puedes digamos que el tiempo lo supere pero si no no supe manejar esta situación y cometí muchos errores que hoy en día me arrepiento

Después de esa relación yo tuve otro novio con el duramos muy poco 3 meses pero la verdad no sentí que me haya dado tan duro porque te fue algo muy pasajero Yo sentí que fue para olvidar todo y lo utilice la verdad fue con un Chico que conocí un parque duramos muy poco pero para mi fue una relación poco interesante una relación muy inmadura porque era un niño y luego los utilizaba yo jugaba con él y pues eso no se hace entonces como que decidí terminar la relación y ya ya después yo tuve otra relación que fue la última que tuve Después de mucho tiempo que fue con el papa de mi hija yo lo conocí por medio de un amigo y ví en él, el amor de verdad me parece un chico muy lindo muy completo y Comenzamos a salir y siento que fue una relación muy linda porque él era muy atento el era muy detallista conmigo el tenía moto y me recogía del trabajo me llevaba a la casa ya después con el tiempo nos fuimos a vivir juntos pero las cosas no se dieron pero pues fue muy lindo la verdad con el duramos 2 años Y terminamos por qué no se yo siento que el se aburrió porque soy un poco intensa en las relaciones yo quiero que ellos estén siempre conmigo y me lo dijo y a mi me dolió mucho y eso me sentir muy mal la verdad me hizo sentir muy muy muy deprimida muy muy triste y pues él me termino y yo automáticamente sentía esa nostalgia qué es tan fea en el corazón, ese vacío y esas ganas de no hacer nada solo tomar, y dejaba a mi hija con mi mamá y me iba con mis amigas para el Restrepo o para chapinero a conseguir manera salir pero era muy feo porque por dentro de mi misma yo sentía que yo era la culpable de esto porque yo siempre soy como muy intensa con los hombres me gusta mucho para estar con ellos y ahí vamos en el proceso terminamos hace muy poco.

Entrevistador

Gracias lina por compartir lina ahora me gustaría que me contaras un poquito sobre esa reacción que tú tienes cuando terminas una relación tanto emocionales como comportamentales.

L:

Bueno pues yo siento que emocionalmente yo me deprimó mucho yo entro en ansiedad y me dan muchos nervios yo pienso que algo me va a pasar a que algo va a pasar y no puedo tener esa paz interna, también reaccionó como con mucha tristeza o nostalgia no se yo Lloro mucho me deprimó me gusta escuchar música, música triste vallenato ranchera y con esa música me gusta llorar no sé es muy raro porque también me siento vacía algo melancólica todo me dan ganas de llorar y aveces me culpo por que siento que fui muy mala mujer con el algo que no es real pero es como si yo lo sintiera y sin saber porque y eso me pone muy mal., a nivel comportamental me gusta salir mucho me gusta farrear me gusta tomar me gusta algunas veces drogarme con mis amigas En las fiestas y eso me ha traído muchos problemas porque casi me echan de la casa casi me quitan a mi hija y mejor dicho un mundo de cosas que mejor dicho, También me gusta fumar mucho porque siento que me libera y me quita la pensadera un poco

aunque yo se que no está bien pero hay o no en ese momento uno se siente tan triste que lo único que necesitas como una salida y salida para mi es como la fiesta ¿No?

D:

Me presento mi nombre es Juan Diego Rivera como sabes soy estudiante de psicología de la Universidad Antonio Nariño el día de hoy nos encontramos en este espacio para hablar de poco acerca de tus relaciones tanto parento-filial como afectivas amorosas durante tu vida.

Bueno Dana para arrancar gustaría que me contaras cuál fue esa figura materna o Paterna hola que hizo el cuidador Durante tu infancia y siempre estuvo contigo y fue relación?

D:

Bueno lo estaba pensando y no se Yo siento que fueron los 2 pero siendo un estado Honesta quizá más con mi mamá Por qué con Ella tengo más confianza con Ella tengo más cariño como más apego al momento de hablar cualquier cosa íntima que puede saber Ella y normal pero Con mi papá también puedo hablar pero no sé yo siento como más feeling con mi mamá

Entrevistador: Bueno gracias ¿Cómo describirías esa relación ?

D:

Con mi papá también siento mucho como una relación Bonita yo creo que con los 2 yo me crié ambos siempre estuvieron muy muy pendientes y atentos muy amorosos muy cariñosos una relación Bonita Pero me sentía bien con los 2 en especial con mamá porque pues siempre fue muy atenta muy especial conmigo y no sólo en lo material sino también en lo sentimental siempre ha estado para mi si quiero hacer alguna cosa siempre me apoya me hacen sentir bien Pero ya va pasando el tiempo o sea yo sabía que los tenía ellos y en algún momento de mi Vida ya cómo los 12 o 13 años yo sentía fastidio porque ya hay eran como muy intensos ya ellos eran como siempre a estar ahí siempre como controlar lo que yo hacía dónde salía con quien salía con quien no y era bonito y feo porque me hacía sentir como muy protegida nose, pero desde los 17 para acá es algo que valoro.

¿Cómo describirías tus relaciones después de la que tuviste con tus padres hasta la última que tuviste?

Buenos solo he estado con una persona que digo pues la amo que es con mi ex y con el mm o sea si bueno si he tenido como tal otras relaciones pero nada serio como pasajero entonces

para mi no cuentan, yo me considero en una relación muy fría nose no me apegó de cualquiera Entonces puedes no sé no westchase decirme trague 10 20 personas porque no es la verdad de la única persona que me trague fue mi ex, Digamos que menciona esta relación porque best las anteriores pues como te dije yo casi no tenía novio ya esta fue la relación que me hizo sentir mucho que me hizo llorar que me hizo experimentar muchas cosas El también tengo como muy claro que no está bien aferrarse a cualquier persona por eso sé cómo están fría en ese aspecto con los hombres

Gracias D, ahora me gustaría saber que caracterizaba ese relaciones que tuviste así sea una relación no formal o formal

A no se que decir porque pues ninguna de las atracciones anteriores western pero de pronto lo que si me daba curiosidad hoy me gustaba ahora cómo como la Atención atención que tenía por parte de las personas que me buscaban

Entrevistador lo que me quieres decir es que lo que caracterizaban las relaciones del atención ese era el único factor que así aquí la relación se mantuviera verdad

Si y no Por qué con ellos era más de recibir y no dar o sea así la atención Sí osea me gustaba ir a que ellos estuvieran aquí y yo no estuviera ya

Referencias

Abraham, K. (1916). La primera etapa pregenital de la libido. Lumen- Hormé.

A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory (1988a) London: Routledge.

Abraham, K. (1921). Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz

de los trastornos mentales. R. F. Frankiel, Documentos esenciales sobre la

pérdida del objeto. New York University Press.

Abraham, K. (1924). Influencia del erotismo oral sobre la formación del carácter. En S.

M. Perzow, y M.F. Kets de Vries, Manuel de estudios de personajes: Exploraciones Psicoanalíticas. Madison, CT;International Universities Press

Abraham, K. (1942). Notes on the Psycho. Analytic Investigation and treatment of maniac depressive insanity and Allied conditions”, Selected Papers, Hogarth Press.

Ainsworth, M. (1964). Patrones de comportamiento de apego mostrados por el

Infante en interacción con su madre. p51-58. Merrill-Palmer Quarterly de comportamiento y desarrollo.

<https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=X6GYAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=patter#v=onepage&q&f=false>

Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. y Wall; S. (1979). Patterns of attachment:

Psychological J study of the Strange Situation. New York: Halsted Press.

American Psychiatric Association - APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed. --.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Bejarano, J. C., Magaña, M., Villacieros, M., Carabias, R., & Serrano, I. (2012).

Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. Revista de psicoterapia, 22(88), 85-95. <https://ache-counselling.org/wp->

content/uploads/2014/03/Estrategias_de_afrontamiento_y_resiliencia_como_factores_mediadores_de_DC_-_REV_PsicOTERAPIA.pdf

Beres, D & Arlow, J. (1974). Fantasy and identification in empathy Psychoanalysis Quarterly. pp. 26-50. <https://doi.org/10.1080/21674086.1974.11926658>

Bowlby, J. (1953). The Theory of Attachment and The Psychoanalysis. Vol. 19. Clínica y salud, Editorial Espax, S. A.

Bowlby, J. (1969): Attachment and Loss. Vol. 1. New York. En. Basic Books, 1999. Una base segura, Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Vol. Ed. Paidós.

Bowlby, J. (1977b). The making and breaking of affectional bonds. British Journal of Psychiatry, 130, 421-31 Published online by Cambridge University Press (2009).

Bowlby, J. (1980). Attachment and Loss. Vol. 3: Loss, Sadness and Depression. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1954). Cuidados maternos y salud mental. OMS.

Caruso, I. (2003). La separación de los amantes. México: Siglo XXI

Congreso de la República de Colombia. (2006, 6 de septiembre). Ley 1090. por lo cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología se dictó el código deontológico bioético y otras disposiciones. Psicología prospectiva.

<http://www.psicologiapropectiva.com/introley1090.html>

‘Critical phases in the development of social responses in man and other animals’

(1953c) *New Biology*, London: Penguin Books, pp. 25–32

Departamento Administrativo Nacional de Encuesta (2020) Encuesta Nacional de

Consumo de sustancias psicoactivas.

[https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-](https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa)

[nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa](https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa)

Freud S. (1917). Mourning and Melancholia. The Standard Edition of the Complete Psycho-logical Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works, p. 237-58

Freud, S. (1914). On narcissism: an introduction. pp. 73-102. Editorial S.E.

Freud, S. (1921) *Psicología de las masas y análisis del Yo*. En: *Obras completas de Freud, S. Volumen XVIII [1992]*. (pp. 63 - 136). Amorrortu Editores.

Freud, S. (1921) *Psicología de las masas y análisis del Yo*. En: *Obras completas de Sigmund Freud Volumen XVIII [1992]*. (pp. 63 - 136). Amorrortu Editores

- Freud, S. (2000). Duelo y Melancolía. En S. Freud, Obras Completas (Vol. XIV, págs. 235 - 255). Buenos Aires: Amorrortu (original publicado en 1917).
- Freud, S. (1955). Group psychology and the analysis of the ego. In The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, edited by James Strachey. Macmillan.
- Freud, S. (1992). El malestar en la cultura y otros ensayos. Alianza Editorial.
- Freud, S., Strachey, J., & Alexander, F. (1965). Group psychology and the analysis of the ego. New York: Bantam Books.
- Freud, S.(1986).The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887–1904. Translated and edited by Jeffrey Moussaieff Masson. The Belknap Press of Harvard University.DOI:10.1080/21674086.1986.11927154
- Gago, J. (2016). Teoría Del Apego El Vínculo. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar.En. <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- Gualteros, S. G. (2018). Reflexiones desde la teoría psicoanalítica para el abordaje de las represiones y su relación con la teoría del apego a nivel teórico, clínico y cultural [Tesis de maestría, Universidad Nacional]. Repositorio Institucional <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/68857>

Hernández, Et al. (2014) Metodología de la investigación. Metodología de Investigación

Sexta edición. [http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-](http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)

[content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf](http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)

Instituto Nacional de Salud. Informe de evento, Intento de suicidio 2017. Bogotá,

(2018). Min Salud. En.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>

Klein, M. (1932). The psycho-analysis of children. W W Norton & Co.

Klein, M. (1935). Contribución a la psico génesis de los estados maníacos- depresivos.

En Klein, M. Paidós. Obras completas Melanie Klein (tomo I) amor, culpa y reparación (pp. 267-296). Paidós.

Klein, M. (1937). Amor, culpa y reparación. Paidós.

Klein, M. (1940). El duelo y su relación con los estados maníaco-depresivos. Paidós.

Klein, M. (1952). Algunas conclusiones teorías sobre la vida emocional del bebe. En M.

Klein, Obras Completas De Melanie Klein. Paidós.

Klein, M. (1958). Sobre el desarrollo del funcionamiento mental. En Klein, M. Paidós.

Obras completas Melanie Klein (tomo III) envidia y gratitud y otros trabajos (pp.

241-251). Paidós.

Klein, M. (1948). sobre la teoría de la ansiedad y la culpa En Klein, M. Paidós. Obras completas Melanie Klein (tomo III) envidia y gratitud y otros trabajos. Paidós.

Klein, M. (1990). Amor, culpa y reparación. Amor, culpa y reparación. Tomo I. Obras completas. Editorial Paidós.

Klein, M. (1990). El duelo y su relación con los estados Maníaco - Depresivos. Obras completas. Editorial Paidós.

Kvale, S. (2011) La Entrevista Cualitativa. Ediciones Morata, S. L.

Kübler, R. (2016). Sobre el duelo y el dolor. Luciérnaga.

Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & M. Cummings (Eds.), Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention (pp. 121–160). Chicago: University of Chicago Press.

Meza, D., Erika, G., García, S., Torres, A., Castillo, L., Sauri, S, & Martínez,

B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las Pérdidas emocionales. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, 13 (1), pp. 28-31. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>

Mikulincer, M, &; Shaver, P.(2007). Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change. The Guilford Press.

Ministerio de salud. (1993) Resolución 8430 de 1993 págs.1-19.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RES>

OLUCION-

8430-DE-1993.PDF .Resultados de la Web RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 - Ministerio de Salud y Proyección.

Ministerio de Salud y Protección. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental Tomo I.

http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf

Mishler, E. (1986). Research interviewing: Context and narrative. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Montena, E. (2014). El Apego y La Perdida, Revista Chil Pediatría, (Vol. 85, págs. 265- 268). Chile (publicado en 2014) <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (OPS). (2021). CIE-10 - Clasificación Internacional de Enfermedades y Trastornos relacionados con la Salud Mental (10.arevisado.ed.). Organización Mundial De La Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2020). Trastorno Depresivo Mayor. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Rapley, T. (2014). Los análisis de conversación, de discurso y de documentos en

Investigación Cualitativa. Ediciones Morata.

Ruptura amorosa en estudiantes universitarios en un Centro de Crisis, Emergencias y

Atención al Suicidio (CREAS). *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 27-35.

En. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007078018300026>

Sierra, V., Rodríguez, J. & Torres, C. (2017). Incidencia del duelo en la ruptura amorosa

en estudiantes universitarios en un Centro de Crisis, Emergencias y Atención

al Suicidio (CREAS). *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9 (2), 27-

35. <https://www.redalyc.org/pdf/2822/282255144001.pdf>

Universidad Antonio Nariño (2005). Comité de ética en la investigación reglamento de

conducta ética para el desarrollo y la práctica responsable de las investigaciones.

<http://investigacion.uan.edu.co/images/Institucion/ItemsInstitucionales/documentos/ComiteEticaInvestigacion.pdf>

Uribe, D., & Vélez, M.(2017). LA COMPRENSIÓN DEL DUELO DESDE LA

PSICOTERAPIA HUMANISTA. *Revista Electrónica Psyconex*, 8(12), 1–9.

Recuperado a partir de

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/326982>

Vasco, C. (1990). Tres estilos de trabajo en las ciencias sociales. Universidad Nacional

de Colombia.

Winnicott, D. (1960). The Theory of the Parent-Infant Relationship. Int. J. Psycho-

Anal. En [https://icpla.edu/wp-content/uploads/2012/10/Winnicott-D.-The-Theory-of-the-](https://icpla.edu/wp-content/uploads/2012/10/Winnicott-D.-The-Theory-of-the-Parent-Infant-Relationship-IJPA-Vol.-41-pps.-585-595.pdf)

Parent-Infant-Relationship-IJPA-Vol.-41-pps.-585-595.pdf

Winnicott, D. (1971). Paying and Reality. The Routledge Classics.

Winnicott, D. (1957a). Conozca a su niño. Psicología de las primeras relaciones,

Barcelona: Paidós.

Winnicott, D.(1957b). El niño y el mundo externo. Lumen.

Winnicott, D. (1963). Dependence in infant care, in child care, and in the psycho-analytic

setting. pp 339-344. The International Journal of Psychoanalysis.

Winnicott, D. (1965). Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Paidós.

Winnicott, D. (1989). Exploraciones psicoanalíticas I y II. Paidós.