

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES
INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**EXPERIENCIA DE ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE ABANDONO Y/O
RIESGO SOCIAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL “SAN JOSÉ”**

**TESIS PRESENTADA POR LA
BACHILLER:**

BRENDA PATRICIA APAZA CRUZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE PSICÓLOGA**

Asesora: Dra. Luana Vásquez Samalvides

AREQUIPA – PERÚ

2018

“Ámame cuando menos lo merezca porque será cuando más lo necesite”.

Proverbio sueco.

DEDICATORIA

A ti, donde quiera que te encuentres, Yesenia, aunque no te gustaba que te llame así, a tus pocos años de vida me revelaste el mayúsculo sufrimiento que puede albergar una adolescente en lo profundo de su ser, al compartirme tus más recónditos pensamientos y sentimientos sobre las experiencias dolorosas que vivenciaste.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer en primer lugar a las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José” que participaron activamente en la presente investigación, gracias por la locuacidad al momento de compartir sus más profundos pensamientos, sentimientos y experiencias personales, a pesar del dolor y la desazón que ello les generaba, vivencias que sin embargo enriquecieron en demasía y le dieron sentido al presente estudio.

De igual forma, a mis padres por su apoyo incondicional en estos largos seis años, a mi madre Dominga Cruz Sacaca por enseñarme a ser perseverante y darmel grandes lecciones de vida con su sabia prudencia, a mi padre Francisco Javier Apaza Villalta por ser mi máxima fuente de protección y valía personal, y por darmel a entender que todo se consigue con mucho esfuerzo. A mis hermanos por su compañía y comprensión, a mi hermana Janeth Mollo Cruz por ser mi inspiración y modelo para seguir en cada una de mis metas profesionales y a mi hermano Francisco Adolfo Apaza Cruz, por estar conmigo en los buenos y malos momentos, sólo sentirte junto a mí me hacía sentir bien.

Finalmente, agradezco a mis profesores de la Escuela Profesional de Psicología, quienes no sólo me transmitieron conocimientos de esta maravillosa ciencia, sino que contribuyeron a mi desarrollo personal y me enseñaron a asumir una actitud crítica ante los problemas y/o adversidades en el devenir de mi desenvolvimiento profesional.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar y describir las experiencias y el mundo subjetivo de adolescentes mujeres que se encuentran en situación de abandono y riesgo social del Centro de Atención Residencial “San José”, para obtener una mayor comprensión acerca de esta problemática. La muestra estuvo conformada por seis adolescentes mujeres con edades oscilantes entre los 13 y 17 años. La investigación fue abordada desde un Paradigma Cualitativo, regido por el Método Fenomenológico, el cual permitió analizar las vivencias, emociones, experiencias, sentimientos y pensamientos de los adolescentes frente a su situación de abandono y riesgo social mediante el desarrollo de entrevistas en profundidad. Se aplicó una entrevista semiestructurada y una ficha de registro para la obtención de datos. Los resultados hallados evidencian que las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social provienen de familias multiproblemáticas que mantienen conflictos entre sus diferentes miembros, experimentan tristeza y cólera ante la dinámica familiar, aunado al retraso y deserción escolar que manifiestan, prefieren adherirse al grupo de amigos y se exponen a conductas riesgosas. A pesar de que, se sienten encerradas, consideran la institucionalización como una experiencia de aprendizaje y oportunidad, poseen perspectivas optimistas y difusas respecto al futuro, sugieren mayor comunicación y orientación de los padres y reflexión de los hijos; entretanto que la aceptación de la situación familiar y olvidar las experiencias dolorosas caracterizan el proceso de superación personal; sin embargo, las experiencias de violencia intrafamiliar vividas han dejado secuelas emocionales y conductuales en el plano personal.

Palabras clave: adolescencia, situación de abandono y/o riesgo social, experiencia y centro de atención residencial.

ABSTRACT

The present investigation has like objective analyze and describe the experiences and the subjective world of adolescent women who are in situation of abandonment and social risk of the Center of Residential Attention "San Jose", to obtain a greater understanding about this problematic one. The sample consisted of six female adolescents with ages ranging between 13 and 17 years. The research was approached from a Qualitative Paradigm, governed by the Phenomenological Method, which allowed to analyze the experiences, emotions, experiences, feelings and thoughts of the adolescents in front of their situation of abandonment and social risk through the development of in-depth interviews. A semi-structured interview and a registration form were applied to obtain data. The results found evidence that adolescents who are in a situation of abandonment and social risk come from multiproblem families who have conflicts between their different members, experience sadness and anger before family dynamics, coupled with the delay and school dropout they manifest, prefer to adhere to the group of friends and expose themselves to risky behaviors. Although they feel locked in, they consider institutionalization as an experience of learning and opportunity, they have optimistic and diffuse perspectives regarding the future, they suggest greater communication and orientation of the parents and reflection of the children; meanwhile, the acceptance of the family situation and forgetting the painful experiences characterize the process of personal improvement; however, the experiences of family violence experienced have left emotional and behavioral consequences on a personal level.

Key words: adolescence, abandonment situation and / or social risk, experience and residential care center.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
ÍNDICE DE FIGURAS	xiv
INTRODUCCIÓN	xvi

PRIMER CAPÍTULO

CONSIDERACIONES INICIALES

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. OBJETIVOS	4
III. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO	4
IV. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	12
1. ADOLESCENCIA	12
2. SITUACIÓN DE ABANDONO Y/O RIESGO SOCIAL	12
3. EXPERIENCIA	13
4. CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL	13

SEGUNDO CAPÍTULO

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

I. ADOLESCENCIA	15
1. CONCEPTO	15
A. Definición etimológica	16
B. Un poco de historia	16
C. La adolescencia: una etapa de transición	17

D. La adolescencia en términos cronológicos	18
E. Hacia una conceptualización de la adolescencia	20
2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ADOLESCENCIA	22
A. Desarrollo físico en la adolescencia	23
B. Desarrollo cognoscitivo en la adolescencia	29
C. Desarrollo psicosocial en la adolescencia	36
3. EFECTOS DE LA TRANSICIÓN HACIA LA ADULTEZ	60
A. Inestabilidad	60
B. Preocupación por los problemas	61
C. Conducta que engendra problemas	62
D. Infelicidad	63
4. ELEMENTOS AUXILIARES PARA LA TRANSICIÓN A LA ADULTEZ	64
A. Restricción con privilegio	65
B. Libertad con responsabilidad	65
C. Elogio con crítica	65
D. Exigencias con capacidad de aprendizaje	65
5. PERSONALIDAD DEL ADOLESCENTE	66
A. Obstáculos para la mejora de la personalidad	69
B. Factores que influyen en el autoconcepto	70
C. ¿En qué medida mejora la personalidad?	72
D. Autoaceptación y autorrechazo	73
6. RELACIONES CON LA FAMILIA	73
A. La rebelión adolescente	74
B. Adolescentes y padres	76
C. Adolescentes y hermanos	96
7. EL GRUPO DE IGUALES	96
A. Comparación social	97
B. Funciones del grupo de iguales	98
C. Relaciones de amistad	99
D. Relaciones románticas	100
8. TEMAS EDUCATIVOS Y VOCACIONALES	101
A. Funciones del sistema escolar	101

B. Influencias en el rendimiento escolar	101
9. COMPORTAMIENTOS PROBLEMÁTICOS EN LA ADOLESCENCIA	102
A. Una etapa de oportunidades y riesgos	104
B. Problemas en la adolescencia	104
C. La infelicidad adolescente	109
10. FACTORES DE RIESGO, DE PROTECCIÓN Y RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO	109
A. Factores de riesgo	109
B. Factores de protección	110
C. Respuestas de afrontamiento	110
11. EL FENÓMENO ADOLESCENTE, ENCRUCIJADA ENTRE LA PSICOLOGÍA Y LA SOCIOLOGÍA	111
12. LA ENTREVISTA CON ADOLESCENTES	111
II. SITUACIÓN DE ABANDONO Y/O RIESGO SOCIAL	112
1. DEFINICIÓN	112
2. DE SITUACIÓN IRREGULAR A PROTECCIÓN INTEGRAL	114
3. DIFERENCIA ENTRE LA SITUACIÓN DE ABANDONO Y LA SITUACIÓN DE RIESGO	116
4. MARCO LEGAL DE SITUACIÓN DE ABANDONO Y RIESGO SOCIAL	118
A. La Convención sobre los Derechos del Niño	118
B. Estado Peruano	119
5. PROBLEMÁTICA DE LA SITUACIÓN DE ABANDONO Y RIESGO SOCIAL	124
A. Condiciones de riesgo	124
B. Factores de riesgo	125
C. Indicadores de riesgo social en la familia	129
D. Causas de la situación de abandono y riesgo social	133
6. PERFILES DE LA SITUACIÓN DE ABANDONO Y RIESGO SOCIAL	133
A. Abandono moral y material	133
B. Acerca del maltrato infantil	134
7. MENORES EN SITUACIÓN DE ABANDONO Y RIESGO SOCIAL	154
A. Características de los menores en situación de abandono y riesgo social	154
8. INTERVENCIÓN CON ADOLESCENTES	162

III. EXPERIENCIA	162
1. ENFOQUE FENOMENOLÓGICO	162
2. PERSPECTIVA DEL SUJETO	164
3. CONCEPTO DE EXPERIENCIA	165
A. Definición etimológica	165
B. Desde la naturaleza de lo psíquico	166
C. Concepto estructurante de la investigación cualitativa	168
4. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO	169
IV. CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL	170
1. DEFINICIÓN	170
2. PRINCIPIOS RECTORES	171
A. Interés superior del niño	171
B. Respeto y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes	171
C. Promoción y fortalecimiento de vínculos familiares	171
D. Subsidiariedad	171
E. Participación en la sociedad	171
F. Transitoriedad	171
G. Respeto al principio de igualdad y no discriminación	172
3. UNIDAD DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	172
A. ¿Qué es la USPNNA?	172
B. ¿A quiénes va dirigido?	172
C. ¿Para qué fue creada?	173
4. CAUSALES DE INGRESO	173
5. CAUSALES DE EGRESO	174
6. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO	174
7. OBJETIVOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA USPNNA	
8. METAS DE ATENCIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL	
9. FASES DE INTERVENCIÓN CON NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	176
A. Fase I: Acogida	176
B. Fase II: Desarrollo o Convivencia	176
C. Fase III: Reinscripción	176

TERCER CAPÍTULO

METODOLOGÍA

I. ENFOQUE METODOLÓGICO	178
II. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	180
III. PARTICIPANTES	180
1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	180
2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	181
IV. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS	181
1. FICHA DE REGISTRO DE DATOS	181
2. ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD	181
V. PROCEDIMIENTOS	182

CUARTO CAPÍTULO

RESULTADOS

I. ETAPA PREVIA	184
1. CLARIFICACIÓN DE PRESUPUESTOS	184
II. ETAPA DESCRIPTIVA	185
1. PRIMER PASO: Elección de la técnica o procedimiento apropiados	185
2. SEGUNDO PASO: Realización de la entrevista	185
3. TERCER PASO: Elaboración de la descripción protocolar	187
III. ETAPA ESTRUCTURAL	188
1. PRIMER PASO: Lectura general de la descripción de cada protocolo	188
2. SEGUNDO PASO: Delimitación de las unidades temáticas naturales	193
3. TERCER PASO: Determinación del tema central que domina cada unidad temática	
4. CUARTO PASO: Expresión del tema central en lenguaje científico	195
5. QUINTO PASO: Integración de todos los temas centrales en una estructura particular descriptiva	195
6. SEXTO PASO: Integración de todas las estructuras particulares en una estructura general	217
7. SÉPTIMO PASO: Entrevista final con las adolescentes estudiadas	271

DISCUSIÓN	272
CONCLUSIONES	280
RECOMENDACIONES	284
REFERENCIAS	288
ANEXOS	296
Anexo N° 1: Ficha de registro de datos	297
Anexo N° 2: Guía para la entrevista en profundidad	298
Anexo N° 3: Cuadro de análisis de la etapa estructural	299

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Adolescencia clasificación. <i>Tomado de Hermoza (2012).</i>	19
Tabla 2: Factores familiares y de personalidad asociados con los adolescentes en los cuatro estados de identidad. <i>Tomado de Kroger (1993) citado por Papalia et al. (2012).</i>	53
Tabla 3: Diferencias entre distintas formas de maltrato. <i>Tomado de Glaser (2002) citado por Gómez (2006).</i>	143
Tabla 4: Definición y manifestaciones de las distintas formas de maltrato psicológico. <i>Tomado de Garbarino et al. (1989) citado por Gómez (2006).</i>	149

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Senderos evolutivos de estrategias reproductivas divergentes. <i>Belsky, Steinberg y Draper (1991) citados por Aguirre (1996).</i>	59
Figura 2: Efectos de las relaciones con los padres sobre el desarrollo de la personalidad. <i>Stater (1962) citado por Hurlock (1994).</i>	72
Figura 3: Factores asociados a la rebelión adolescente. <i>Noller y Callan, (1991) citados por Aguirre (1996).</i>	75
Figura 4: El círculo vicioso de las relaciones entre el adolescente y sus padres. <i>Hallowitz y Stulberg (1959) citados por Hurlock (1994).</i>	76
Figura 5: Modelo conceptual de la conducta de riesgo del adolescente. <i>Jesor (1992) citado por Craig (2001).</i>	104
Figura 6: Proceso para la declaración de situación de abandono y riesgo social. <i>Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.</i>	124
Figura 7: Contexto familiar de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.	234
Figura 8: Aspecto educativo de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.	236
Figura 9: La experiencia de institucionalización de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.	247
Figura 10: El rol social del grupo de pares de los adolescentes en situación de abandono y riesgo social.	253
Figura 11: Conductas y situaciones riesgosas a las que se encuentran expuestos los adolescentes en situación de abandono y riesgo social.	255
Figura 12: Ser adolescente en situación de abandono y riesgo social.	258
Figura 13: Perspectiva del futuro de adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social.	260
Figura 14: Componente personal e intrínseco de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.	265

Figura 15: La relación de padres e hijos según la experiencia de adolescentes en situación de abandono y riesgo social. 269

Figura 16: Proceso de superación de experiencias de maltrato intrafamiliar de adolescentes en situación de abandono y riesgo social. 271

INTRODUCCIÓN

El ser humano en primacía es un ser eminentemente social, necesita pertenecer a un grupo social para satisfacer las diversas necesidades biológicas, psicológicas y sociales. La familia constituye el primer grupo humano en el cual se desenvuelve todo individuo, pues a diferencia de otros seres vivos, el ser humano es el único ser viviente que requiere de protección y cuidado durante las primeras etapas evolutivas hasta que logre alcanzar la madurez biológica, psíquica y social. El niño no es un organismo capaz de vida independiente y por eso necesita de una institución social especial que lo ayude durante el período de madurez (Bowlby, 2002 citado por Schreiner, s.f). De este modo, como señala Garibay (2013) la familia desempeña una función de matraz y entre sus asignaciones a cumplir se encuentran las siguientes: el cuidado y apoyo de sus miembros, la educación de los hijos, la satisfacción de sus necesidades y la procreación; de la misma manera, de las relaciones que se establezcan entre las características particulares de la familia y las características particulares del sujeto depende el tipo de individuo que se forme. Por ello, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la considera como el elemento natural y fundamental de la sociedad con derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

A pesar de la validez de estos presupuestos teóricos, la realidad hace visible la vulnerabilidad socio – familiar en la que se encuentran inmersos un sector de la población mundial, específicamente aquella constituida por niños, niñas y adolescentes, que por su propia naturaleza evolutiva son sujetos vulnerables. Los cuales pasan a formar parte de las cifras exponenciales de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social. En este sentido, teniendo en cuenta la trascendencia biopsicosocial del grupo familiar, muchos niños, niñas y adolescentes carecen –o se encuentran en riesgo de carecer– de este soporte social, que les garantice un adecuado desenvolvimiento en su porvenir. Lo cual se hace evidente en las cifras de niños, niñas y adolescentes que ingresan diariamente a los diferentes centros de atención residencial de régimen estatal, privado o mixto, con el fin de resguardar sus derechos que se han visto vulnerados, medidas que se basan en la consideración del interés superior del niño. Por lo que, el Estado asegura una adecuada protección y cuidado, cuando los padres y madres, u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo.

La complejidad del fenómeno de abandono y riesgo social en la población infante – juvenil, radica en la interacción de factores psicológicos, sociales, culturales, económicos, políticos,

entre otros. El conocimiento científico que se tiene acerca de este fenómeno, deriva –en su mayoría– de investigaciones cuantitativas con infantes y niños, mientras que son escasos los estudios en *stricto sensu* con población adolescente. Aunque ambos grupos etarios se encuentran en situación de abandono y riesgo social, las características intrínsecas derivadas de la propia etapa evolutiva, implica diferencias notables.

La adolescencia es el periodo que marca la transición de la niñez a la edad adulta, constituye una de las etapas más cruciales en el desarrollo del ser humano por las grandes transformaciones biológicas, psicológicas, cognoscitivas, familiares y sociales que experimenta, las cuales determinaran las características del futuro ser adulto. Esta transición del estado de dependencia infantil al de autonomía afectiva y social del adulto –como señala Perinat (2002)– se gesta en primer lugar en el medio familiar. Por lo que, este periodo de transición no está exento de las influencias ambientales, específicamente de aquellas provenientes del entorno familiar, pues como se mencionó con anterioridad, el adolescente aún requiere del respaldo dado por el grupo familiar, por lo que la estructura y dinámica de este grupo social va proporcionar experiencias gratificantes y de crecimiento o en su defecto experiencias traumáticas, que complicarán la experiencia de vida en esta etapa evolutiva.

La psicología como ciencia de la subjetividad y del comportamiento humano busca explorar, describir, comprender e interpretar la situación de abandono y riesgo social en adolescentes desde su perspectiva científica. Son los profesionales de la psicología, quienes se centran en estudiar el mundo interior del ser humano, sus emociones, sentimientos, pensamientos, vivencias, deseos, aspiraciones, etc., es decir se sumergen en su mundo subjetivo, en su experiencia vivida para describir y comprender la naturaleza de su comportamiento manifiesto. Entre tanto, que la psicología social, procura comprender el comportamiento de un grupo específico –partícipes de un fenómeno social– que comparte determinadas características y necesidades. Por lo que, como psicólogos de la rama social, estamos llamados a facilitar y contribuir a la comprensión de este complejo fenómeno social; sin embargo, cómo podemos acceder a la experiencia subjetiva de los adolescentes, al respecto Martínez (2006) afirma que las realidades cuya naturaleza y estructura peculiar sólo pueden ser captadas desde el marco de referencia del sujeto que las vive y experimenta, exigen ser estudiadas por métodos fenomenológicos, dónde se estudia los fenómenos tal como son experimentados, vividos y percibidos por el hombre. Es decir, para una mayor descripción y comprensión de este

fenómeno social, es preciso conocer la perspectiva y experiencia de los implicados, pues quién más que ellos para dar cuenta de la situación que experimentan en el aquí y en el ahora.

Por ello, la presente investigación titulada “Experiencia de adolescentes en situación de abandono y/o riesgo social del Centro de Atención Residencial San José” pretende comprender la situación de abandono y riesgo social de las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José”, partiendo de la descripción de la experiencia subjetiva de las propias participantes, y aplicando los criterios de sistematicidad, rigurosidad y criticidad del paradigma cualitativo y del enfoque fenomenológico.

En el presente documento se plasma el proceso investigativo como los resultados obtenidos, el cual consta de cuatro capítulos, los cuales se han estructurado de la siguiente manera:

El primer capítulo denominado “Consideraciones Iniciales”, presenta el aspecto empírico de la investigación, considerando el planteamiento del problema, los objetivos, la importancia del estudio, los antecedentes investigativos y la definición de términos.

El segundo capítulo denominado “Marco Teórico Referencial”, desarrolla los aspectos conceptuales de la adolescencia como las características generales que aportan al tema específico de la investigación; así mismo, presenta el conocimiento existente respecto a la situación de abandono y riesgo social, como la concepción de experiencia y culmina con la descripción de los centros de atención residencial.

El capítulo tercero denominado “Metodología”, detalla la estrategia metodológica de la investigación, incluyendo el enfoque conceptual desde el cual se aborda la problemática en estudio, el tipo y diseño de estudio basado en el método fenomenológico, la descripción de las características de la muestra, las técnicas de recolección de datos y los procedimientos llevados a cabo.

El capítulo cuarto denominado “Resultados”, muestra el análisis de datos obtenidos, desde la etapa previa, siguiendo con la fase descriptiva, para concluir con la presentación de resultados encontrados luego de la integración de la información en la etapa estructural, propuesto desde el enfoque fenomenológico. De la misma manera, expone la discusión con otras investigaciones afines al presente estudio teniendo en cuenta las grandes categorías emergentes: entorno familiar, área escolar, institucionalización, grupo de amigos, conductas y situaciones riesgosas,

ser adolescente, perspectiva del futuro, área personal, relación paterno filial y proceso de superación. Para finiquitar con las respectivas conclusiones y sugerencias.

Finalmente, la importancia de la presente investigación radica en comprender la problemática de abandono y riesgo social en adolescentes, que a su vez, permita formular mejoras o establecer modificaciones, en las relaciones familiares o en aquellos aspectos que surgieron durante el proceso investigativo, para luego intervenir antes, durante y después de la aparición de este fenómeno, mediante actividades de psicoprofilaxis o de intervención psicoterapéutica.

PRIMER CAPÍTULO

CONSIDERACIONES INICIALES

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La situación de abandono y riesgo social que puede padecer una persona en cualquier etapa de su desarrollo humano, resulta ser un acontecimiento que suscita la atención de la sociedad en general; sin embargo, origina mayor interés y perplejidad cuando dichas circunstancias se presentan en las primeras etapas evolutivas del hombre, como son la infancia, la niñez y la adolescencia; debido a que, constituyen uno de los sectores más vulnerables de la población en general. En estos periodos, todo ser humano requiere de los cuidados parentales adecuados y la protección familiar necesaria para lograr el bienestar y desarrollo integral que le permita responder de forma responsable las demandas constantes de la sociedad.

En el Perú –de acuerdo con el informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2013)– las cifras reportan la existencia aproximada de 19 mil niños, niñas y adolescentes internados en instituciones residenciales –las cuales pueden ser de carácter estatal, particular o mixta– como medida de protección y cuidado; dicho grupo no muy minoritario

se encuentra en estado de abandono y riesgo social por diversos motivos, es decir privado del cuidado parental o en peligro de encontrarse en esa situación. En el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño se afirma que los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentra bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que los tenga a su cargo.

En virtud de ello y otras normativas nacionales e internacionales el estado peruano, adopta diferentes medidas necesarias para dar efectividad a todos los derechos reconocidos en la Convención; de este modo, el Programa Integral para el Bienestar Familiar – INABIF por intermedio de la Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes – USPNNA, promueve la atención y apoyo a niños, niñas y adolescentes, remitidos por la Dirección de Investigación Tutelar en la ciudad de Lima y los Juzgados de Familia en provincias, que se encuentran en estado de abandono y riesgo social, en los diferentes Centros de Atención Residencial que tiene a su cargo a nivel nacional, adoptando las medidas necesarias de protección y brindando atención integral de tipo transitorio, a fin de alcanzar su bienestar y desarrollo personal, fortaleciendo y desarrollando sus capacidades para convertirlos en personas útiles a la sociedad, comunidad y familia en particular, a través de la inserción y reinserción escolar y familiar.

A medida que transcurren los años se puede observar que son cada vez más los niños, niñas y adolescentes que ingresan a estos centros estatales, por la inexistencia de un núcleo familiar o la presencia de situaciones de conflicto o desestructuración familiar que afectan o amenazan gravemente su bienestar y desarrollo integral.

Está problemática expuesta, debido a su complejidad, ha sido abordada en muchos países latinos y desde diferentes disciplinas de forma tangencial (derecho, trabajo social, enfermería, arquitectura, antropología, psicología, etc.) con fines descriptivos y explicativos. En el Perú, los escasos estudios realizados, dan cuenta de las características psicosociales de la población, mediciones cuantitativas de variables y conceptos psicológicos, el diagnóstico situacional de las condiciones y el funcionamiento de los centros de atención residencial, así como, el impacto de la vida institucional; con el propósito, de comprender a mayor cabalidad la situación de abandono y riesgo social en

niños, niñas y adolescentes e implementar mejoras en la atención de dicha población específica. Sin embargo, en tales procesos investigativos se ha considerado escasamente la participación directa de los niños, niñas y adolescentes para la comprensión de este fenómeno complejo, es decir, los conocimientos científicos existentes no representan cabalmente la propia experiencia del niño, niña y adolescente en situación de abandono y riesgo social, además que las estrategias metodológicas tradicionales poco contribuyen a tal fin; en este sentido, los conocimientos disponibles son insuficientes e inexactos, por lo que se infiere que las medidas preventivas y rehabilitadoras adoptadas sean ineficientes. De la misma manera, son pocas investigaciones que trabajan solamente con la población adolescente, priorizándose el estudio con infantes y niños; no obstante, la paridad de circunstancias socio – familiares, su propia naturaleza evolutiva apertura grandes divergencias, que es necesario analizar.

Por otro lado, la experiencia pre profesional en un centro de atención residencial me permitió atestiguar, partiendo de la comunicación y dialogo directo con adolescentes, las manifestaciones verbales y no verbales de menores de edad institucionalizados, en relación a: motivo de ingreso, experiencias vividas, relaciones intrafamiliares, vida institucional, perspectiva del futuro, proceso judicial, conductas de automutilación, evasión del hogar y comportamiento en general; dichas expresiones ligadas a su situación de abandono y riesgo social en la que se encontraban.

En este sentido, resulta oportuno realizar un estudio que permita conocer la experiencia subjetiva de los protagonistas que se encuentran inmersas dentro de esta dinámica social, en otras palabras, es importante describir las vivencias que fluyen en cada uno de ellos respecto a su situación de abandono y riesgo social, cómo interpretan fenomenológicamente su realidad, qué significados tienen en su vida y en su proceso de desarrollo los acontecimientos vividos, cuál es su perspectiva personal y familiar y cómo mejorarían su situación; puesto que, ningún análisis y comprensión sobre cualquier tema puede ser llevado a cabo sin recoger la voz de las personas involucradas. Para tal efecto se propone una investigación cualitativa y profunda de la experiencia subjetiva acerca de la situación de abandono y riesgo social en las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José”.

La trascendencia del presente estudio contribuirá a reforzar las estrategias de intervención existentes o facilitar el planteamiento de modificaciones administrativas, judiciales,

sociales, educativas y psicológicas, acordes con la perspectiva, significados y experiencia subjetiva expuesta por las adolescentes respecto a la situación de abandono y riesgo social; así mismo, será punto de partida para posteriores investigaciones centradas en la participación activa del niño, niña y adolescente institucionalizado.

II. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

Describir la experiencia subjetiva frente a la situación de abandono y riesgo social en las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José”.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A. Analizar las manifestaciones verbales y no verbales expuestas por las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José” frente a su situación de abandono y riesgo social.
- B. Estructurar los diferentes temas centrales que surjan de la experiencia subjetiva manifiesta de las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José” frente a su situación de abandono y riesgo social.
- C. Descubrir los significados que son atribuidos a la experiencia de situación de abandono y riesgo social por las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José”.
- D. Construir las categorías emergentes que conceptualicen los significados derivados de la experiencia subjetiva exteriorizada de las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José” acerca de su situación de abandono y riesgo social.

III. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

El Perú confronta desde hace décadas, una crisis económica, social y moral que afecta a los estratos más vulnerables de la población, en especial a la madre, el niño y el adolescente. La familia –según Vacchelli (2003)– es la primera institución social en ser afectada, con graves consecuencias no solo para los miembros que la integran, sino que se convierte en un problema social. El abandono de uno o más miembros, el maltrato físico, emocional y sexual –generalmente dirigido hacia la mujer y los hijos– el alcoholismo de uno o ambos padres, la delincuencia, negligencia, la rigidez y autoritarismo, etc., son características

propias de las denominadas familias disfuncionales y expulsoras, las mismas que generan en los hijos fugas del hogar, abandono material y moral, desnutrición, trabajo infantil, enfermedades respiratorias, vida de calle, delincuencia, comercio sexual infantil, drogadicción; acompañados generalmente de serios trastornos emocionales.

Durante el periodo 2011 y 2013 la población de niñas, niños y adolescentes en situación de abandono y riesgo social se ha incrementado en dos mil casos, de acuerdo con los informes del Programa Integral para el Bienestar Familiar – INABIF, estas cifras implican un coste económico, político y social, por lo que es necesario tomar todo tipo medidas que permitan entender y desacelerar este proceso.

Los enfoques teóricos que abordan la epistemología de la infancia en situación de riesgo se centran en la situación familiar, identificando causas y factores de riesgo en el microsistema familiar: la desestructura familiar, los maltratos infantiles familiares, la dinámica conflictiva entre padres e hijos, la ausencia o el exceso de disciplina, la negligencia o la ausencia de lazos afectivos, son algunos de los factores que se han identificado como causa de la desadaptación social. La condición de riesgo es la que se da en individuos que tienen un déficit importante en las necesidades básicas de contención, y en la provisión de estímulos afectivos en un momento de su desarrollo colocándolo en estado de abandono (Rosende et al., 2008). Sin embargo, la integral comprensión de la situación de abandono y riesgo social en niños y adolescentes conlleva necesariamente a tomar en cuenta la aportación de los diferentes componentes que la configuran; ello implica un minucioso estudio que involucre desde los aspectos contextuales más generales hasta los niveles más particulares e individuales de la subjetividad humana; siguiendo esta línea, la situación de abandono y riesgo social en menores de edad ha sido estudiada, mayoritariamente bajo paradigmas cuantitativos (Vacchelli, 2003 y Delgado et al., 2012) por diversas disciplinas científicas (Latorre, 2002; Palomino y Rengifo, 2016), las cuales se concentran en niveles descriptivos y explicativos (Touza, 1996) de investigación en un sentido amplio; sin embargo, una mejor comprensión de cualquier problema a estudiar, requiere necesariamente la participación directa de los actores principales, pues nadie mejor que ellos para describir e informar sobre un tema que experimentan en su diario vivir; sobre todo en una de las etapas de desarrollo más cruciales para el hombre como es la adolescencia, para así atender –como señala Vacchelli (2003)– los graves problemas y

necesidades de esta población mejorando las políticas sociales de protección del niño y la familia.

Por ello, resulta conveniente llevar a cabo la presente investigación porque es necesario conocer la perspectiva directa de las adolescentes en relación con su situación de abandono y riesgo social para un entendimiento más profundo y cabal de esta problemática. Así mismo, la sociedad peruana no es muy consciente de las condiciones psicosociales ni de la vulnerabilidad de este sector de la población, por ende, la responsabilidad social que asume es ínfima; en tal sentido, este proceso investigativo tendrá *trascendencia social* en la medida que los resultados obtenidos reflejen la auténtica realidad de la situación de abandono y riesgo social en adolescentes e informe de que modo cada grupo social (familia, colegio, barrio, autoridades, etc.) ha contribuido por acción u omisión en la aparición de este fenómeno; en función a ello, cada elemento de la sociedad asumirá su papel social con sus respectivas funciones para prevenir que más adolescentes sean parte de la población en situación de abandono y riesgo social. Así también, será este sector humano los inmediatos *beneficiados* de esta propuesta de estudio, porque los resultados obtenidos serán proporcionados a los diferentes grupos sociales que interactúan con ellas para que su accionar responda a sus verdaderas necesidades psicológicas a través de la prevención e intervención adecuada, lo que permitirá empatizar con sus vivencias; en fin, se beneficia todo aquel individuo o institución social que se muestre interesado por el bienestar integral de esta población.

Los fenómenos sociales no son monocausales sino por el contrario son de naturaleza multifactorial, la situación de abandono y riesgo social en adolescentes no está exenta de esta premisa; por lo que, este estudio pretende contribuir desde la perspectiva psicológica sobre la experiencia subjetiva de tales adolescentes que se encuentran en dicha situación; lo cual conllevará amplias *implicancias prácticas*, siendo de utilidad en primera instancia para las entidades que tienen bajo su responsabilidad adolescentes en situación de abandono y riesgo social; y de forma mediata a las instituciones judiciales y administrativas *ad hoc*. En consecuencia, esta investigación contribuirá en el ejercicio de las funciones diarias de las áreas de tutoría, psicología, trabajo social, enfermería, etc., cuyos profesionales interactúan constantemente con esta población y permitirá elegir las mejores decisiones durante un proceso de investigación tutelar priorizando siempre el principio del

interés superior del niño. Todo ello, repercutirá de forma directa e indirecta en el bienestar psicológico de las adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

Existe un vacío en el conocimiento científico existente sobre la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, respecto a la subjetividad de este grupo de riesgo frente a las circunstancias que vivencian; es decir son escasas las investigaciones que centran su objetivo en describir las percepciones de los adolescentes frente a esta problemática; por tal razón, es imprescindible el valioso *aporte teórico* que se pueda derivar de la presente investigación que se centrará estrictamente en las esferas más íntimas y profundas de la experiencia subjetiva de las protagonistas de este problema; dicho conocimiento construido mediante la formulación de significados y categorías podrá reforzar o en su defecto confrontar el marco teórico predominante; además, en el proceso de estudio pueden surgir nuevas hipótesis, recomendaciones o ideas para futuros estudios más específicos.

Finalmente, la *utilidad metodológica* de la presente investigación se halla en la forma de recogida de datos, aunque no es nueva en el contexto científico si lo es para el estudio de este fenómeno, puesto que una exploración de la subjetividad del adolescente en relación con esta problemática no existe. Desde luego, la recolección de datos con su respectiva interpretación se hallará bajo la luz de un marco cualitativo, lo cual permitirá definir o redefinir nuevos significados, categorías y conceptos, así como sus respectivas relaciones.

IV. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio busca conocer pasajes desconocidos o pobemente investigados, como son los pensamientos y sentimientos de las adolescentes frente a la situación de abandono y riesgo social en la que se encuentran; en consecuencia, al ser un nuevo terreno científico por explorar, no existen investigaciones similares previas a la presente. A pesar de ello, se considera trascendente referir aquellos estudios precedentes que están muy relacionados con la situación de abandono y riesgo social en niños, niñas y adolescentes, para visualizar el estado actual del conocimiento y orientar la propuesta metodológica.

A nivel internacional, el estudio de Sandra Sena Belvedere (2015) que lleva por título “La construcción de la historia en adolescentes institucionalizados” advierte sobre la construcción de la historia de 10 adolescentes institucionalizados en el departamento de Montevideo, buscó comprender los procesos realizados por los mismos y la influencia sobre éstos del particular contexto en que les toca vivir, para ello se utilizó una metodología

cualitativa de carácter descriptivo exploratorio, las técnicas seleccionadas fueron la entrevista en profundidad y el análisis documental. Entre los resultados de este estudio se destaca la importancia del dispositivo de cuidado provisto por el Instituto en tanto el mismo habilite o no la circulación de la palabra y la transmisión de la historia vital, en el marco de un vínculo afectivo que oficie como sostén. La cantidad de información con que se cuenta, la edad de ingreso al Instituto, así como el mantenimiento o no de vínculos con la familia biológica, ocuparían un lugar de menor importancia para esta investigación y la posibilidad o no de construir una narrativa histórica se encuentra estrechamente relacionada con la proyección de futuro.

En La Asunción, Guatemala, Anabella Marisol Díaz Ruíz de Siekavizza (2014), llevó a cabo un estudio de postgrado denominado “Niños, niñas y adolescentes víctimas de abandono en el Hogar Miguel Magone”, con el objetivo de determinar las causas de abandono en niños, niñas y adolescentes. La investigación se realizó con un grupo de ocho profesionales conformado por niñeras, enfermeras, pedagogos, trabajadores sociales y psicólogos que trabajan en el Hogar Miguel Magone, a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada diseñada con base a las características de la investigación cualitativa. La entrevista explora factores, motivos y efecto que se asocian con el abandono. Los resultados indican como principales causas del abandono a padres negligentes que dan maltrato físico y psicológico, la extrema pobreza, padres drogadictos y madres prostitutas. Así mismo, se hizo evidente que los niños, niñas y adolescentes son maltratados y violentados en sus diferentes formas de expresión antes de ser abandonados, existe odio y resentimiento de los padres a los niños, por lo que estos padres se vuelven violentos y llegan a golpearlos. Entre tanto, el impacto psicológico y social del abandono infantil deja secuelas emocionales como culpabilidad, agresividad, pesimismo, soledad, rechazo y problemas de baja autoestima. De este modo, el estudio concluye que el abandono es un fenómeno social producto de factores de riesgo, psicológicos, sociales y económicos, a su vez, recomienda que los instrumentos legales sean respetados y aplicados, ya que el objeto es lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y adolescencia guatemalteca.

Así mismo, Jorgelina Di Iorio y Susana Seidman (2012) presentan la investigación “¿Por qué encerrados? Saberes y prácticas de niños y niñas institucionalizados”, a partir de relatos de niños y niñas institucionalizados en hogares convivenciales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, realizaron un acercamiento a la cotidianidad de la institucionalización, en

función de que esa pertenencia social no sólo condiciona las interacciones e identificaciones con los demás y los modos de comprender la realidad, sino también la construcción de identidad personal y social. En este sentido, quienes se definen como viviendo en un hogar, aprenden pautas grupales que los definen como parte de un grupo, y es a través de esa pertenencia que se relacionan con el medio, legitimando maneras particulares de comprenderlo y de actuar en él.

Por otra parte, el trabajo de Carmen Touza Garma (1996) nominado “Las consecuencias del maltrato y del abandono en el desarrollo socioemocional de niños y adolescentes institucionalizados” se enfocó en las consecuencias de los malos tratos en dos de las tareas críticas del desarrollo (la autonomía y desarrollo del yo y la habilidad para establecer relaciones con los iguales) destacadas por la psicopatología evolutiva como tareas básicas del desarrollo socioemocional. La muestra del mencionado estudio fue de 179 sujetos de edades comprendidas entre 7 y 16 años distribuidos en un grupo de riesgo y otro de comparación, el primer grupo se encontraba viviendo en dos residencias dependientes de la Comunidad Autónoma de Madrid, y el segundo grupo sólo compartía características sociodemográficas similares a aquellas de los que proceden los sujetos del grupo de riesgo; para tal propósito se utilizó instrumentos psicométricos para medir la inteligencia, el autoconcepto, los mediadores cognitivos de la agresión, la empatía y la competencia social con su respectivo análisis estadístico. De los resultados obtenidos se colige que el desarrollo intelectual y la autoestima, como componente del autoconcepto, de los adolescentes que han sufrido malos tratos es inferior al de los adolescentes del grupo de comparación. La competencia social de los adolescentes maltratados está menos desarrollada que la de los adolescentes no maltratados, pero, a pesar de que parecen mostrar ciertos déficits en el procesamiento de información social (definen de manera más hostil las situaciones, no buscan información relevante, no consideran el carácter social de las situaciones y tienen más dificultades para anticipar las consecuencias de las estrategias que proponen), no justifican en mayor medida la agresión ni muestran creencias más negativas sobre la expresión de sentimientos. En la dimensión percepción de falta de eficacia para inhibir la agresión se encontró que el grupo de niñas y las adolescentes se consideran menos eficaces para inhibir las conductas agresivas que los niños y los adolescentes, independientemente de si han sufrido o no malos tratos, siendo probable que la falta de

recursos y ciertos déficits en el procesamiento de la información social se asociarían a una mayor disponibilidad de las conductas agresivas.

En el *ámbito nacional*, en el año 2010 la Defensoría del Pueblo presentó el Informe Defensorial Nº 150, titulado “El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo”. En dicho informe se dio cuenta de las condiciones en las que viven los niños, niñas y adolescentes en los Centros de Atención Residencial (CAR) estatales, así como las causales por las que ingresan a éstos, en uno de sus acápitulos dio a conocer las percepciones de 769 niños, niñas y adolescentes residentes sobre la atención que brindan los CAR, para ello requirió un diseño de investigación cualitativo en el cual la recolección de la información se realizó mediante la técnica de grupos focales y entrevistas semiestructuradas. De la información recogida se desprende la importancia y urgente necesidad de acoger y dar un lugar y trato personalizado e integral al menor de edad en la institución, como parte de una familia. En otras palabras, acoger al niño, niña o adolescente respetando su identidad, su particularidad, su diferencia y su necesidad de no romper el vínculo con su familia; solo de esta manera se sentirá reconocido y querido y, a partir de ello, podrá no solo entrar y hacerse de un lugar en la institución, sino que así también logrará trabajar en su rehabilitación y en su futura reinserción en su familia y en la sociedad. A su vez, se remarca la desorientación en la que se encuentran muchos residentes que egresan sin haber finalizado su proceso de reinserción familiar o social, al hallarse sin un proyecto de vida, sin una idea de lo que quieren y de lo que harán en su vida fuera del centro. A la postre, dicho informe considera importante estudiar y comprender los procesos o dinámicas que impiden la constitución de vínculos afectivos entre los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR.

De la misma manera, Gian Franco Vacchelli Sicheri (2003) se centró en establecer las posibles causas que llevan a un niño a ser institucionalizado en un albergue estatal u otra entidad, para ello trabajo sobre la base de información existente en los Expedientes de los 73 niños y adolescentes albergados durante todo el año 2003 y los cuadernos de campo de profesionales a cargo de su atención integral. De los resultados obtenidos, se extrae que la situación de abandono responde a situaciones sociofamiliares, económicas, culturales y psicológicas que vulneran la estructura familiar precipitando la expulsión de los miembros y la desintegración posterior. Se enfatiza aspectos como la estructura disfuncional de la

familia, la extrema pobreza, las limitaciones educativas y culturales de los padres, la deserción escolar y el maltrato infantil y violencia familiar como causante de serios problemas emocionales.

Por su lado, María Claudia Carcelén Velarde y Patricia Martínez U. (2008) llevaron a cabo una investigación de tipo no experimental, transversal descriptivo, denominada “Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados”, con el propósito de identificar los objetos motivacionales (metas) y su extensión temporal y las actitudes frente al pasado, presente y futuro en un grupo de adolescentes institucionalizados, en comparación con un grupo de adolescentes no institucionalizados de similares características; participaron un total de 75 adolescentes de ambos sexos, entre los 15 y 17 años y pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo, de ellos 34 se encontraban internados en una institución de protección al menor de la ciudad de Lima y 41 vivían con sus familias y asistían a un centro educativo estatal. Entre los resultados se encontró que las metas se orientan principalmente hacia los contactos interpersonales, el deseo de autorrealización y el sí mismo. No obstante, los adolescentes institucionalizados muestran una mayor cantidad de metas relativas al desarrollo de aptitudes y una mayor necesidad de establecer contactos interpersonales, ligadas, a su vez, a temores en torno al daño que se puede generar al establecer dichas relaciones.

De la misma forma, en la ciudad de Trujillo, se realizó un estudio de naturaleza cualitativa, dirigido por Delgado Marquina, Cecilia; Guardamos Vásquez, Denisse M.; Rodríguez Núñez, Yolanda y Bustamante Edquén, Sebastián (2002), con el propósito de conocer la Cotidianidad de Vida de los Adolescentes del Hogar “San José” que fueron sometidos a Maltrato Intrafamiliar, en las dimensiones de Concepción, Afectividad y Actuación frente a este fenómeno social. Los sujetos de la investigación fueron ocho adolescentes de sexo masculino, con edades comprendidas entre 12 y 17 años, los mismos que fueron sometidos a maltrato intrafamiliar y que se encuentran albergados en el Hogar “San José” durante la investigación. La metodología utilizada para describir tal propósito fue el método Historia de Vida, mediante el desarrollo de entrevistas abiertas grabadas en cinta cassette. Los hallazgos obtenidos revelan que los adolescentes en estudio experimentaron una Vida Cotidiana enmarcada en un contexto de disfuncionalidad familiar, siendo este el factor principal para el surgimiento del maltrato. Así mismo, se evidenció que los tipos de

maltrato mayormente presentados fueron el físico y psicológico; acompañado de algunas ocasiones de maltrato por negligencia.

A nivel local, Ortiz Ramírez, María Elena (1996) realizó una investigación denominada “Estudio Psicosocial de Menores en Estado de Abandono Moral y Material del Centro para Niños “San Luis Gonzaga”, INABIF, Arequipa, cuyo contenido es el resultado de una investigación motivada por el deseo fehaciente de demostrar la situación de menores calificados como maltratados, niños trabajadores de la calle, niños en situación de abandono y en algunos casos niños trasgresores o pequeños infractores con el fin de identificar sus características desde el punto de vista psicosocial, y sugerir alternativas de solución. Entre los diferentes aspectos que abordó, en el área de personalidad se encontró que estos menores se caracterizan por ser irritable y volubles, evitan las relaciones con los demás, conversan poco y con dificultad, son huraños y celosos, necesitados de afecto, necesitan constantemente de estímulos, no cooperan espontáneamente y son en general irresponsables.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1. ADOLESCENCIA

La adolescencia se define –según Diane E. Papalia, Ruth Duskin Feldman y Gabriela Martorell (2012)– como una transición del desarrollo humano, que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales. En dicho proceso se lleva a cabo el desarrollo necesario para adaptarse a las características y responsabilidades de la vida adulta. Por otra parte, Parolari (2005), la describe como un periodo entre la infancia y la edad adulta que trae consigo un conjunto especial de dificultades de adaptación, a causa de los cambios que ocurren, en todos los sentidos. En esta fase se dan modificaciones globales en el individuo, intensas y desarmónicas, generadoras, por tanto, de gran inseguridad; en la adolescencia se presentan cambios orgánicos en el desarrollo sexual y también con relación a la aceptación social, todo a un mismo tiempo. En decir, la adolescencia es una etapa marcada por factores biopsicosociales.

2. SITUACIÓN DE ABANDONO Y/O RIESGO SOCIAL

El concepto de situación de abandono y riesgo social, tiene muchas variantes en cuanto a la terminología que se utiliza, no obstante, se define como el conjunto de

circunstancias, hechos y factores personales, familiares o sociales, relacionados con una problemática de terminada (abandono, maltrato, violencia, baja escolaridad, explotación económica, vínculos familiares precarios, necesidades básicas insatisfechas, entre otros) que aumentan la probabilidad de que un sujeto inicie o se mantenga en situaciones críticas que afectan a su desarrollo integral (deserción escolar, bajo desempeño académico, timidez o agresividad, entre otros), o que sea víctima o autor de la violencia u otras situaciones mencionadas afectando sus derechos esenciales (Alianza para la Protección y la Prevención del Riesgo Psicosocial en Niños, Niñas y Adolescentes).

3. EXPERIENCIA

Según Husserl E (2001). y Heidegger (1988) citados por De Souza (2010) define la experiencia como el mundo de la vida, es decir, la base de toda acción, así como de toda operación de conocimiento y elaboración científica. El concepto de *experiencia* habla del ser-ahí (tal como se presenta), del ser en el mundo y de la acción humana. El sentido de la experiencia es la comprensión: el ser humano "es" comprendiéndose a sí mismo y su sentido en el mundo de la vida. Es a partir de esa ontología que él se abre para entender a los otros y al mundo. Por ser constituyente de la existencia humana, la experiencia no se presenta como un desafío a la reflexión. Al contrario, la reflexión recibe de la experiencia su alimento y su movimiento y se expresa a partir del lenguaje. En ese sentido, el narrador es siempre individuo y grupo, pues realiza al mismo tiempo su comprensión del mundo como experiencia propia, articulada a la experiencia del otro.

4. CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

Según el artículo 2 de la Ley 29174 define un Centro de Atención Residencial (CAR) como el espacio físico (casa o residencias) administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde viven los niños, niñas y adolescentes que son remitidos por los Juzgados y la Dirección de Investigación Tutelar (DIT) del Ministerio de Mujer y Poblaciones Vulnerables por encontrarse en situación de abandono o riesgo, donde se les brinda una atención integral de modo transitorio, permitiendo aplicar una metodología acorde con los Principios de la Convención de los derechos del Niño,

dirigida a un perfil homogéneo, en un ambiente de buen trato y seguridad, propiciando la definitiva reinserción familiar o promoviendo su adopción según el caso. La atención está a cargo de personal especializado, donde se estimulan los valores, los vínculos de afecto y respeto, y se les prepara para enfrentar los retos de la vida.

SEGUNDO CAPÍTULO

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

I. ADOLESCENCIA

El ser humano, en el transcurso de su existencia sigue un proceso evolutivo, el cual implica una especie de transición paulatina por diferentes fases denominadas etapas del desarrollo humano; cada una de las cuales posee características únicas que difieren en cantidad y calidad. A partir de este punto, se asume que el individuo durante la etapa de la adolescencia presenta ciertas particularidades propias y derivadas del nivel de desarrollo alcanzado; tales características propician el soporte o la susceptibilidad a diferentes circunstancias desventajosas e influyen en la forma de vivenciar e integrar tales situaciones en su experiencia personal. En consecuencia, resulta imprescindible revisar, los aspectos conceptuales más avanzados referentes a la adolescencia, así como aquellos elementos afines a la misma, para una mejor comprensión de la problemática propuesta.

1. CONCEPTO

La adolescencia es una de las etapas del desarrollo humano claramente definidas.

A. Definición etimológica

La palabra adolescente viene del latín *adolescens, adolescentis*, las cuales significan que está en periodo de crecimiento, que está creciendo y es el participio presente del verbo latino *adolescere* el mismo que se traduce en criarse, ir creciendo, madurar. Este verbo latino es un compuesto del prefijo *ad* - hacia- y el verbo *alescere* - crecer- es una forma incoativa del verbo latino *alere* - nutrir, alimentar, criar -. El participio pasado de *adolescere* es *adultum* ‘el que ya está crecido’, mientras que el participio presente de *adolescens* significa ‘el que está en etapa de crecimiento’. En este sentido, la adolescencia, constituye un periodo de la vida humana, cuya esencia se centra en un constante proceso de crecimiento y maduración, el cual culmina con la aparición de la siguiente etapa del desarrollo.

B. Un poco de historia

En el decurso histórico del hombre, han ido adquiriendo forma y contenido diversos aspectos de la naturaleza humana, es decir, se han ido construyendo, elaborando y consolidando diferentes conceptos que han permitido representar las particularidades ontológicas del hombre con el propósito de adquirir una mayor comprensión de la esencia humana o debido a una necesidad conceptual que demandaba ser satisfecha. La adolescencia, como abstracción no está exenta de esta premisa, es una categoría resultante de una construcción social aceptada tácitamente, y en el devenir histórico ha ido adquiriendo mayor complejidad como consecuencia de la interacción de factores culturales, económicos, sociales, tecnológicos, etc.

Al principio, como señala Souto (2007) las sociedades europeas pre industrializadas no establecían una clara distinción entre la infancia y las otras fases de la vida pre adulta: en la Edad Media y a inicios de la Edad Moderna, y durante mucho más tiempo entre las clases populares, a partir de los siete años “los niños entraban de golpe en la gran comunidad de los hombres”. Así mismo Papalia, Duskin y Martorell (2012) refieren a la adolescencia, como un concepto ausente en las sociedades pre industriales, en ellas se consideraba que los niños eran adultos cuando maduraban físicamente o empezaban el aprendizaje de alguna vocación. De

este modo, todo individuo transitaba de la infancia o niñez a la etapa adulta, obviándose la etapa evolutiva intermedia, denominada actualmente adolescencia; tal exclusión y desconsideración conceptual resultaba de la interacción de factores culturales, económicos y sociales predominantes de aquellas épocas, puesto que, siempre ha habido individuos adolescentes en el sentido biológico del término.

Es probable que la diseminación de la industria en las sociedades occidentales sea el evento que más influyó en la “invención” de la adolescencia. Conforme los inmigrantes llegaban en tropel a las naciones industrializadas y realizaban trabajos que antes habían sido ejecutados por niños y adolescentes, los jóvenes se volvieron económicamente dependientes en lugar de activos. Por otra parte, la tecnología cada vez más compleja de las operaciones industriales planteo la necesidad de obtener una fuerza de trabajo educada. De pronto los adolescentes comenzaron a pasar mucho de su tiempo rodeados por compañeros de su misma edad y separados de los adultos; de pronto se les comenzó a ver como una clase distinta de individuos (Shaffer, 2000).

Recién en el siglo XX la adolescencia fue definida como una etapa diferenciada de la vida en el mundo occidental. En la actualidad se ha convertido en un fenómeno global, aunque puede adoptar distintas formas en diferentes culturas. En casi todo el mundo la entrada a la adultez insume más tiempo y es menos clara que en el pasado. La pubertad empieza más temprano que antes y el ingreso a una vocación ocurre más tarde, y a menudo requiere periodos más largos de educación o entrenamiento vocacional como preparación para las responsabilidades adultas. El matrimonio con las responsabilidades que implica también suele ocurrir más tarde. Los adolescentes pasan buena parte de su tiempo en su propio mundo, separado del mundo de los adultos (Larson y Wilson, 2004 citados en Papalia, et al., 2012). En efecto, la adolescencia se encuentra vinculada a un contexto histórico cultural, por lo que la comprensión de dicha etapa implica considerar al ser adolescente en el espacio, tiempo e historia vivencial.

C. La adolescencia: una etapa de transición

El adolescente es un individuo que ha dejado de ser niño, pero aún no ha alcanzado la madurez suficiente para asumir las responsabilidades de la vida adulta, se

encuentra en un periodo de transición en el cual se prepara para cumplir determinados roles en la esfera profesional como en las relaciones con la familia, pareja y amigos; de tal forma que alcancen una competencia adecuada ante las exigencias de la sociedad en la cual se desenvuelve. Papalia et al. (2012) afirma:

En muchas sociedades tradicionales son comunes los rituales que marcan que un niño ha alcanzado la mayoría de edad. Por ejemplo, en las tribus apaches celebran la primera menstruación de una niña con un ritual de cuatro días de salmodias desde que sale el sol hasta que se pone. En las sociedades más modernas, el paso de la niñez a la adultez no se distingue por un único proceso, sino por un largo periodo conocido como adolescencia, una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, y que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos. (p. 354)

Como se puede apreciar, esta etapa de transición se suscita en casi todas las culturas, por no decir todas; las diferencias encontradas en una u otra población se ven matizadas por aspectos culturales e históricos. Por su parte, Perinat et al. (2003) argumenta:

La adolescencia es una fase del ciclo vital que se inicia con la pubertad. La expresión fase del ciclo vital sugiere que ha de hacerse su estudio relacionándola con otras fases: niñez, juventud, adultez. Solo dentro de esta perspectiva cobra sentido la representación que sostenemos de la adolescencia como una etapa de transición (...). Pero la adolescencia tiene también una dimensión sociológica. Aquí podemos preguntarnos por las actividades que la sociedad prescribe/tolera/prohíbe a sus adolescentes, y por la manera como éstos se hacen presentes dentro de ella. (p. 21)

Así mismo Hurlock (1994) sostiene que “la adolescencia es un periodo de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición del niño a la de adulto” (p. 15). Por ello, la adolescencia, es un periodo de transición entre la infancia y la edad media, acompañado de profundos cambios en el organismo, sin desvincularse de los factores culturales, históricos y sociales antes mencionados.

D. La adolescencia en términos cronológicos

En términos generales, la adolescencia se inicia cuando el individuo accede a la madurez sexual y culmina cuando se independiza legalmente de la autoridad de los

adultos (Hurlock, 1994). En la cultura moderna la adolescencia abarca un periodo de por lo menos diez años, tanto su inicio como final suelen ser poco precisos. Es común que el niño comience a comportarse como adolescente antes de que empiecen a aparecer los cambios físicos (Craig, 2001). En parámetros temporales, la adolescencia tiene una divergencia de opiniones sobre cuando empieza y termina dicho periodo, es decir, resulta complicado definir con exactitud a qué edad un ser humano se define como adolescente y cuando deja de serlo, muy aparte de las diferencias individuales presentes de un adolescente a otro; cómo ya hemos visto, los factores socioculturales están muy presentes en dicha conceptualización. A continuación, se presenta un cuadro resumen de la clasificación de acuerdo con diferentes autores:

Tabla 1

Adolescencia clasificación

Autor	Edades
O. Tumlirz	Pubertad 15 a 18 años Tercera transición: adolescencia
Ch. Buhler	Quinta fase: conocimiento de la verdad 13 a 19 años
Busseemann	Cuarto periodo: pubertad y adolescencia
O. Tumlirz	Pubertad 15 a 18 años Tercera transición: adolescencia
O. Kroh	Tercer periodo: pubertad
A. Liublinskaia	Quinto periodo: adolescencia 12 a 16 años
A. Merani	Sexta fase: adolescencia 14 -15 a 17 -18 años
F. Nuñez	Adolescencia: varones 12 a 18 años y mujeres de 11 a 18 años
J. Darlez	Adolescencia: 14 a 17 años
E. Hurlock	Pubertad: Niños 12 a 17 años y niñas 11 a 15 años
E. Erikson	Adolescencia: 12 a 18 años
Khan	Pubertad: 10 a 14 años
D. Papalia	Adolescencia: 12 a 18 años

Z. Rappaport	Adolescencia: 13 a 17 años
A. Petrovsky	Adolescencia: 11-12 a 17-18 años

Nota: Tomado de Hermoza (2012).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la describe como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce entre los 10 y los 19 años. En sus últimas ediciones de autores como Papalia et al. (2012) la adolescencia abarca aproximadamente el lapso entre los 11 y 19 o 20 años. Como se puede apreciar, el rango de edad que corresponde a la adolescencia ha ido aumentando paulatinamente, por lo que las últimas clasificaciones proponen un inicio temprano y término más tardío.

E. Hacia una conceptualización de la adolescencia

Son muchos los autores e instituciones que han intentado definir la adolescencia, desde su perspectiva teórica o conveniencia práctica. Stanley Hall (1844-1924) para algunos el pionero de los estudios de la adolescencia tomó el concepto darwiniano de evolución biológica y elaboró la teoría psicológica de la recapitulación, la cual prescribe, así como la humanidad ha evolucionado a través de etapas, el individuo desarrolla unas fases hasta llegar a la adultez: infancia, niñez, juventud y adolescencia. Dentro de este marco, definió a la adolescencia como la etapa comprendida entre los doce o trece años, la pubertad, hasta la adultez tardía, entre los 22 y 25 años. Hall (1904) la describe como un periodo de “tormenta” e “ímpetu”, de estrés emocional producido por los cambios psicológicos importantes y rápidos derivados de los cambios físicos de la pubertad. Corresponde a una época en que la humanidad se encontraba en un estado de transición turbulenta. Es un segundo nacimiento porque es cuando aparecen las características esencialmente humanas. El adolescente vive una vida emotiva fluctuante con tendencias contradictorias, puede expresar mucha energía y actividad desmedida y alternativamente mostrarse indiferente y desganado, pasar de la euforia a la depresión, de la vanidad a la timidez, del egoísmo al altruismo idealista. Es una etapa de pureza y de tentación en que el adolescente desea la soledad, pero al mismo tiempo necesita integrar grupos y tener amistades que suelen tener gran influencia

sobre él. Puede ser dulce a veces y muy cruel otras, apático y entusiasta, desea encontrar ídolos, pero rechaza a la autoridad. Al final de la adolescencia se recapitula el comienzo de la civilización moderna y allí termina el proceso evolutivo, llegando a la madurez.

Merani (s.f) citado por Hermoza (2012) sostiene que la adolescencia es el periodo del crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil. Su aparición está señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es únicamente el comienzo de un proceso continuo y más general, tanto sobre el plano somático como el psíquico, y se prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. A parte del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están completamente influidas por el ambiente social y cultural, de manera que las transiciones entre la pubertad y la edad adulta pueden presentar los matices más inusitados según el medio, la clase social y la cultura.

La adolescencia es mucho más que un peldaño en la escala que sucede a la infancia. Es un periodo de transición constructivo, necesario para el desarrollo del yo. Es una despedida de las dependencias infantiles y un precoz esfuerzo por alcanzar el estado adulto. El adolescente es un viajero que ha abandonado una localidad sin haber llegado aún a la próxima, es una suerte de entreacto entre las libertades del pasado y las responsabilidades y compromisos que vendrán, la última hesitación ante los serios compromisos que conciernen al trabajo y al amor (Sorenson, 1962 citado por Hurlock, 1994).

Los escritos de Margaret Mead –según Aguirre (1996)– sobre la adolescencia en Samoa tiene intenciones críticas para con el desarrollo traumático de la adolescencia en culturas occidentales. Presenta al adolescente samoano sin problemas, con una sexualidad no reprimida y vivenciada como un juego, al contacto con la naturaleza, donde se procrea y se muere con naturalidad.

Como se puede apreciar en las definiciones descritas, la adolescencia inicia con transformaciones en el plano biológico y prosigue con grandes cambios a nivel psicológico que se ven matizados por la intervención del aspecto sociocultural, como muy bien señala Palacios (1990) citado por Aguirre (1996) al definir la pubertad como un conjunto de cambios físicos que capacitan para la reproducción,

es un hecho biológico fundamentalmente, y un fenómeno universal, propio de nuestra especie. Mientras que la adolescencia, como periodo y proceso, posee unas características en gran parte determinadas por la cultura.

El fenómeno de la adolescencia no aparece entonces como una transformación psicobiológica, sino como proceso social que se definiría desde el punto de vista del desarrollo de la inteligencia como el periodo de inserción en la vida mental del adulto, y desde el punto de vista de la acción como la integración social del individuo por [medio] del trabajo (Merani, 1976).

La Organización Mundial de la Salud – OMS la concibe como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida humana del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales.

2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa de transición, y los cambios físicos, psíquicos y sociales que operan, entrañan la necesidad de que el individuo se adapte a ellos. Cuanto más rápido se produzca estos cambios, tanto más difícil será la adaptación. El éxito con que el adolescente transcurra por esta etapa dependerá, en gran parte, de la forma en que se le preparó para ello durante su niñez. Los niños que han sido bien criados y formados tienen, generalmente, una adolescencia “más fácil”. La transición biopsicosocial de esta época de la vida no es necesariamente uniforme ni sincrónica, pudiendo haber

asincronías entre los aspectos biológicos, intelectual, emocional y social. Dentro del marco general de desarrollo hay que hacer lugar a intensas diferencias entre adolescentes. Las más obvias son entre sexos, pero también los chicos y las chicas difieren entre sí, en su ritmo de desarrollo y en la manera como asimilan todos los cambios que experimentan. Las transformaciones biológicas inciden en el dominio de la mente y del comportamiento; y, al mismo tiempo, son las características del medio social las que dan cauce a los cambios en la persona del adolescente. Los adolescentes difieren unos de otros en el momento en que aparecen los cambios y el ritmo según el cual estos se suceden (Perinat, 2002).

A. Desarrollo físico en la adolescencia

Si bien los términos adolescencia y pubertad se emplean frecuentemente como sinónimos, hay que distinguirlos, ya que la pubertad o pubescencia se refiere a la parte biológica de esta etapa de la vida, más concretamente, al desarrollo de caracteres sexuales secundarios y a la adquisición de la capacidad reproductiva, mientras que la adolescencia es un concepto más amplio que se refiere al conjunto biopsicosocial de la transición de la niñez a la adultez (Freyre, 1994).

La pubertad, proceso mediante el cual una persona alcanza la madurez sexual y la capacidad para reproducirse, implica cambios biológicos notables, esos cambios forman parte de un largo y complejo proceso de maduración que empezó antes del nacimiento, y sus ramificaciones psicológicas terminan en la adultez. Hurlock (1994) define la pubertad como el periodo en que se produce la madurez sexual, forma parte de la adolescencia, pero no equivale a esta, que comprende todas las fases de la madurez y no sólo la sexual. El inicio de la adolescencia es anunciado por dos cambios significativos en el desarrollo físico: la aceleración del crecimiento del adolescente y la maduración sexual, como advierte Hermoza (2012):

El problema del factor biológico en el desarrollo del adolescente responde a que precisamente a esta edad se operan cambios radicales en el organismo del niño, tendientes a la madurez biológica, y se desenvuelve el proceso de maduración sexual. Este inicio de reestructuración del organismo está relacionado con el funcionamiento de la hipófisis, cuyas hormonas estimulan el crecimiento de los tejidos y el funcionamiento de otras glándulas de secreción interna; evidenciando cambios en el organismo del niño como en su crecimiento y la maduración sexual (desarrollo de órganos

sexuales y la aparición de los caracteres secundarios). Estos procesos se hacen más intensivos entre los 11 a 13 años en las mujeres y entre los 13 a 15 años en los varones. (p. 143)

Los científicos del desarrollo han encontrado una tendencia secular en el inicio de la pubertad: una disminución en las edades que empieza la pubertad y en la que los jóvenes alcanzan la estatura adulta y la madurez sexual. Una explicación de la tendencia secular es el mayor estándar de vida (Papalia et al., 2012) y una mejor nutrición y los avances en la atención médica (Tanner, 1990 citado por Shaffer, 2000) lo cuales parecen ser los principales responsables. A continuación, se hará una revisión precisa de tales condiciones físicas, así como otros aspectos relacionados con la adolescencia.

a. La aceleración del crecimiento del adolescente

El término crecimiento acelerado implica un aumento rápido de la estatura, peso, crecimiento muscular y óseo que ocurre durante la pubertad, casi al principio de la adolescencia. En las niñas por lo general empieza entre las edades de nueve años y medio y 14 años y medio (usualmente alrededor de los 10) y en los niños entre los 10 y medio y los 16 (por lo general a los 12 o 13). Suele durar alrededor de dos años; poco después de que termina, el joven alcanza la madurez sexual (Susman y Rogol, 2004 citado en Papalia et al., 2012). Durante este proceso pueden ganar de 4.5 a 6.8 kilogramos y de cinco a 10 centímetros de estatura por año. Después de esta etapa de crecimiento acelerado, normalmente hay pequeños incrementos hasta que alcanzan la estatura adulta final entre los 15 y los 20 años. El patrón de crecimiento proximodistal (del centro a los costados) se invierte antes de la pubertad cuando las manos y los pies empiezan a crecer con rapidez y se convierten en las primeras partes del cuerpo que alcanzan proporciones adultas, seguidos por los brazos y piernas y, al final, el tronco; a la par se suscita un desarrollo y crecimiento esquelético y muscular acelerado que termina a fines de la segunda década de vida; aunque los incrementos de masa muscular y fuerza física son más evidentes en los niños que en las niñas. Una razón por la que los adolescentes a menudo parecen tan torpes y desgarbados es que sus manos y pies de pronto parecen demasiado largos en relación con el resto de sus cuerpos

(Tanner, 1990 citado en Shaffer, 2000). Además de crecer y aumentar de peso, el cuerpo asume una apariencia de adulto durante el crecimiento acelerado de los adolescentes. Quizá los cambios más notables son el ensanchamiento de caderas en las mujeres y el de los hombros en los varones. El tronco se convierte en el segmento del cuerpo que crece con mayor rapidez, aunque las piernas también crecen aceleradamente durante esta época. Las características faciales también asumen proporciones adultas: la frente sobresale, la nariz y la mandíbula se hacen más prominentes y los labios se agrandan (Shaffer, 2000). Dado que cada uno de esos cambios sigue su propio ritmo algunas partes del cuerpo pueden estar fuera de proporción por un tiempo. Es necesario remarcar que el desarrollo físico es un proceso que muestra variaciones particulares de un individuo a otro debido a una combinación de condicionantes internos e influencias externas, por lo que las características antes descritas son de carácter referencial.

b. Signos de maduración sexual

La maduración de los órganos reproductivos –como señala Papalia et al. (2012)– genera el inicio de la menstruación en las niñas y la producción de esperma en los niños. El principal signo de la madurez sexual en los muchachos es la producción del esperma. La primera eyaculación, o espermaquía, ocurre en promedio a los 13 años. Un niño puede despertar y encontrar una mancha húmeda o seca y endurecida en las sábanas: el resultado de una emisión nocturna, es decir, una eyaculación involuntaria de semen (conocida como sueño húmedo). La mayoría de los adolescentes tiene esas emisiones, en ocasiones en conexión con un sueño erótico.

El principal signo de madurez sexual en las niñas es la menstruación, el desprendimiento mensual del tejido del revestimiento del útero. La primera menstruación, llamada menarquía, ocurre bastante tarde en la secuencia del desarrollo femenino; su momento normal de aparición puede variar entre los 10 años y los 16 y medio años (Papalia et al., 2012).

c. Características sexuales primarias y secundarias

Las características sexuales primarias son los órganos necesarios para la reproducción, que en la mujer son los ovarios, las trompas de Falopio, el útero,

el clítoris y la vagina. En los hombres incluyen los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata. Durante la pubertad esos se agrandan y maduran. Las características sexuales secundarias son signos fisiológicos de la maduración sexual que no involucran de manera directa a los órganos sexuales, por ejemplo, los senos en las mujeres y los hombros anchos en los varones. Otras características sexuales secundarias son los cambios en la voz y la textura de la piel, el desarrollo muscular y el crecimiento de vello: púbico, facial, axilar y corporal. Estos cambios se despliegan en una secuencia que es mucho más constante que el momento de su aparición, aunque varía un poco. Una niña puede desarrollar los senos y el vello corporal más o menos al mismo ritmo, mientras que en otra el vello corporal puede alcanzar un crecimiento similar al adulto más o menos un año antes del desarrollo de los senos (Papalia et al., 2012).

d. Reacciones generales ante los cambios físicos

Esos sorprendentes cambios físicos tienen ramificaciones psicológicas. A la mayoría de los adolescentes les preocupa más su apariencia que cualquier otro aspecto de su persona y a algunos no les gusta lo que ven en el espejo (Papalia et al., 2012). En general, las adolescentes esperan ser consideradas atractivas y cambios que son congruentes con el “ideal femenino” son bienvenidos. Sin embargo, a menudo se preocupan porque crecen y engordan demasiado, e incluso las adolescentes bien proporcionadas pueden tratar de compensar lo que perciben como defectos físicos, adquiriendo posturas desgarbadas, usando zapatos bajos o probando las dietas de una moda una y otra vez (Swarr y Richards, 1996 y Rosen, Tracey y Howell, 1990 citados en Shaffer, 2000).

Las imágenes corporales de los varones son más positivas que las que asumen las niñas, y tienen una probabilidad mucha mayor de recibir bien su aumento de peso. Los adolescentes también esperan ser altos, con mucho vello y guapos, y pueden preocuparse por los aspectos de imagen corporal que se centran en las proezas físicas y atléticas (Richard et al., 1990 y Simmons y Blyth, 1987 citados por Shaffer, 2000). Mientras que la menarquía es un acontecimiento memorable para las niñas, a menudo los niños apenas si se dan cuenta de los cambios físicos

que experimentan; no obstante, ambos expresan reacciones contradictorias de llegar a la madurez sexual.

Steinberg (1988) citado por Shaffer (2000, p.172) reporta que alrededor de los 11 a 13 años, cuando los cambios púberes alcanzan su máximo, los adolescentes europeo – estadounidenses adquieren mayor independencia y se sienten menos cercanos a sus padres, con quienes discuten a menudo. Por lo que general, estos distanciamientos implican pleitos porque no arreglaron sus camas porque llegaron tarde y ponen la música a todo volumen más que discusiones por valores centrales, pero pueden ser desagradables.

Los cambios hormonales propios del inicio de la adolescencia pueden contribuir a estos conflictos, así como a los cambios de humor, ataques de depresión e impaciencia. Sin embargo, ninguna de estas experiencias es inevitable. De hecho, los niños mexicanos – estadounidenses y sus padres parecen acercarse más en lugar de distanciarse cuando llega la pubertad, lo cual indica que las creencias culturales sobre la familia o sobre la significación de parecerse más a un adulto pueden influir en las relaciones entre padre e hijo durante la adolescencia (Molina y Chasin, 1996 citado en Shaffer, 2000).

Los padres pueden ayudar a sus hijos a ajustarse con éxito a la pubertad si promueven una relación estrecha, si son pacientes y los ayudan a aceptarse a sí mismos con todos los cambios físicos y sociales que experimentan. Es evidente que los primeros años de la adolescencia son un periodo en que los cambios biológicos en interacción con los del ambiente social influyen en la experiencia del adolescente (Swar y Richards, 1996 como se cita en Shaffer, 2000).

e. El cerebro adolescente

La mayoría de los científicos creía que el cerebro había madurado por completo a la llegada de la pubertad; sin embargo, estudios actuales de imagenología – como señala Papalia et al. (2012)– revelan que el desarrollo del cerebro adolescente todavía está en progreso. Entre la pubertad y la adultez temprana tienen lugar cambios espectaculares en las estructuras del cerebro involucradas en las emociones, el juicio, la organización de la conducta y el autocontrol. La toma de riesgos parece resultar de la interacción de dos redes cerebrales: una red socioemocional que es sensible a estímulos sociales y emocionales, como

la influencia de los pares y una red de control cognoscitivo que regula las respuestas a los estímulos. La red socioemocional incrementa su actividad en la pubertad, mientras que la red del control cognoscitivo madura de manera más gradual hacia la adultez temprana. Estos hallazgos pueden ayudar a explicar la tendencia de los adolescentes a mostrar arrebatos emocionales y conductas de riesgo, y por qué la toma de riesgos suele ocurrir en grupos (Steinberg, 2007 citado en Papalia et al., 2012).

La mielinización de los centros cerebrales superiores, que continua hasta bien entrada la adolescencia, puede no solo incrementar la duración de la atención de los adolescentes, sino que también explica porque procesan la información mucho más rápido que los niños en escolaridad primaria. Además, ahora se sabe que el cerebro retiene al menos algo de su plasticidad mucho más allá de la pubertad, y que la reorganización de los circuitos nerviosos de la corteza prefrontal, implicados en las actividades cognoscitivas de nivel superior como la planeación estratégica, continúan al menos hasta los 20 años; de la igual manera la formación reticular y corteza frontal, partes del cerebro que nos permite concentrarnos en un tema por periodos prolongados, no están mielinizados por completo en la pubertad (Spreen et al., 1995; Stuss et al., 1992 y Kail, 1991 citados en Shaffer, 2000).

Los adolescentes procesan la información relativa a las emociones de manera diferente a los adultos. En un estudio los investigadores advirtieron que los adolescentes tempranos (de 11 a 13 años) tendían a usar la amígdala, una pequeña estructura con forma de almendra que se localiza en el fondo del lóbulo temporal y que tiene una importante participación en las reacciones emocionales e instintivas. Los adolescentes mayores (14 a 17 años) usaban los lóbulos frontales que manejan la planeación, el razonamiento, el juicio, la regulación emocional y el control de impulsos, lo cual permite hacer juicios razonados más certeros. Esta diferencia podría explicar las elecciones poco sensatas de los adolescentes, como el abuso de sustancias y los riesgos sexuales (Papalia et al., 2012). El desarrollo del cerebro inmaduro puede permitir sentimientos que anulen la razón e impiden atender las advertencias perceptibles por los adultos. El subdesarrollo de los sistemas corticales frontales

asociados con la motivación, la impulsividad y la adicción pueden ayudar a explicar porque los adolescentes tienden a buscar emociones y novedad y porque a muchos de ellos les resulta difícil enfocarse en metas a largo plazo (Bjork et al., 2004 citados por Papalia et al., 2012).

Para entender la inmadurez del cerebro adolescente, es importante saber que, durante esta etapa, primero, continúa en los lóbulos frontales el incremento de la materia blanca que es típico del desarrollo del cerebro en la niñez y segundo, la poda de las conexiones dendríticas que no se utilizaron durante la niñez da por resultado una reducción de la densidad de la materia gris, lo cual aumenta la eficiencia del cerebro (Papalia et al., 2012). Dicho proceso empieza en las zonas posteriores de cerebro y avanza hacia delante. Sin embargo, en su mayor parte no ha alcanzado los lóbulos frontales para la adolescencia. Cerca de la pubertad empieza una aceleración importante de producción de materia gris en los lóbulos frontales, después del estirón del crecimiento, disminuye en gran medida la densidad de la materia gris, en particular en la corteza prefrontal, a medida que se podan las sinapsis que no se utilizaron y se fortalecen las restantes. Por consiguiente, como afirma Kuhn (2006) –citado por Papalia et al. (2012)– entre la adolescencia media y tardía los jóvenes tienen menos conexiones neuronales, pero estas son más fuertes, homogéneas y eficaces, lo que determina la eficiencia del procesamiento cognoscitivo.

B. Desarrollo cognoscitivo en la adolescencia

Los adolescentes no sólo tienen una apariencia diferente de los niños más pequeños, sino que también piensan y hablan de manera distinta. La velocidad con que procesan la información sigue aumentando. Aunque en ciertos sentidos su pensamiento aún es inmaduro, muchos son capaces de adentrarse en el razonamiento abstracto y elaborar juicios morales complejos, además de poder hacer planes más realistas para el futuro (Papalia et al., 2012).

a. Etapa piagetiana de las operaciones formales

Los adolescentes entran en lo que Piaget denominó el nivel más alto del desarrollo cognoscitivo –las operaciones formales– cuando perfeccionan la capacidad de pensamiento abstracto. Esta capacidad, por lo regular alrededor

de los 11 años, les proporciona una forma nueva y más flexible de manipular la información. Ya no están restringidos al aquí y ahora, sino que pueden entender el tiempo histórico y el espacio extraterrestre. Pueden utilizar símbolos para representar otros símbolos (por ejemplo, hacer que la letra *x* represente un número desconocido) y por consiguiente pueden aprender álgebra y cálculo. Pueden apreciar mejor las metáforas y alegorías y por ende encuentran más significados en la literatura. Pueden pensar en términos de lo que *podría ser* y no sólo de lo que *es*. Pueden imaginar posibilidades y formar y probar hipótesis (Papalia et al., 2012). El pensamiento operacional puede entonces definirse como un proceso de segundo orden. Si bien el pensamiento de primer orden consiste en descubrir y en examinar las relaciones entre objetos, el de segundo orden consiste en reflexionar sobre nuestros pensamientos, buscar los nexos entre las relaciones y transitar entre la realidad y la posibilidad (Inhelder y Piaget, 1958 citados por Craig, 2001). Los esquemas operacionales formales son entidades necesarias para la solución de los problemas que surgen al razonar sobre premisas cuyas conclusiones desbordan los datos reales e inmediatos abriendo paso al mundo de lo posible (Perinat, 2002).

Con la adolescencia, la suplantación del objeto por el concepto llega al mayor nivel, la estructura mental está creada y la orientación hacia el provenir, esto es a nuevas circunstancias deducidas o imaginadas, cobra preponderancia. La conciencia que se hace presente desarrolla y perfecciona en su función, modifica las relaciones con la sociedad y lleva al adolescente a enjuiciar, desde el punto de vista de su clase, las circunstancias (Merani, 1976). Cuando se define al adolescente como el individuo capaz de pensamiento formal es evidente –como señala Merani (1976)– que se define una estructura de pensamiento unida estrechamente con una estructura cerebral; pero semejante unión no es una simple relación mecánica y de carácter exclusivamente cualitativo; la estructura cerebral no únicamente histológica, anatómica en una palabra, sino también funcional, y su existencia con este sentido está ligada al conjunto de las posibilidades e imposibilidades para alcanzar un nivel determinado; es decir, requiere que un cierto medio social este dado para la actualización de tales posibilidades funcionales.

En esa misma línea, el cambio al razonamiento formal, Piaget lo atribuía a una combinación de maduración del cerebro y ampliación de las oportunidades medioambientales. Ambos factores son esenciales. Incluso si el desarrollo neurológico de los jóvenes ha avanzado lo suficiente para permitir el razonamiento formal, sólo pueden conseguirlo con la estimulación apropiada. Es decir, la educación y la cultura juegan un papel, y al parecer, el razonamiento formal es una capacidad aprendida que no todas las culturas la necesitan o valoran por igual (Papalia et al., 2012).

La habilidad abstractiva se inicia, usualmente, alrededor de los 12 años, madurando progresivamente hasta alcanzar su plenitud entre los 16 y 18 años. A esas edades se logra la máxima capacidad de razonamiento y, posteriormente, esta capacidad suele incrementarse, pero en base a experiencias y mayor conocimiento. También hay que recordar que los seres humanos normales no siempre hacemos uso de esta capacidad; otras veces la racionalidad suele sucumbir ante circunstancias que provocan gran ansiedad y tensión, y el individuo puede actuar irracionalmente (Freyre, 1994).

Por lo que, la capacidad para pensar de manera abstracta tiene implicaciones emocionales. Mientras un niño pequeño puede amar a un parent o odiar a un compañero de clase, “el adolescente puede amar la libertad y odiar la explotación (...) lo posible y lo ideal cautivan la mente y el sentimiento” (Ginsburg y Opper, 1979, p.201 citados por Papalia et al., 2012).

La capacidad de abstraer tiene particular significado para el desarrollo psicosocial del adolescente, porque facilita y permite el logro de los procesos de independencia, de la identidad, de la programación del futuro y del establecimiento del propio código de valores y normas. Los adolescentes capaces de un pensamiento formal o abstracto están en condiciones de apreciar las consecuencias de sus actos y de posponer gratificaciones inmediatas en favor de objetivos futuros. Están igualmente capacitados para apreciar los beneficios de un tratamiento, un consejo o de una orientación, así como los riesgos de determinadas conductas. En cambio, en adolescentes jóvenes en quienes todavía predomina el pensamiento concreto, son incapaces de ello (Freyre, 1994).

b. Procesamiento de información

La teoría de Piaget no considera de manera adecuada avances cognoscitivos como mejoras en la capacidad para el procesamiento de información, en la acumulación de conocimientos y pericia en campos específicos, y en el papel de la metacognición, esto es, la conciencia y supervisión de los propios procesos y estrategias mentales (Flavell et al., 2002 citados por Papalia et al., 2012). Esta capacidad para “pensar en lo que uno está pensando” y de este modo controlar los propios procesos mentales, puede ser el principal avance del pensamiento adolescente, resultado de los cambios que ocurre en el cerebro adolescente (Kuhn, 2006 citado por Papalia et al., 2012).

Los adolescentes son más eficientes y efectivos para resolver problemas y realizar inferencias que los niños en edad escolar. Pero también poseen un rango más amplio de argumentos o esquemas a los cuales referirse. Los niños desarrollan guiones sencillos para sus actividades diarias. Los adolescentes desarrollan guiones más complicados para circunstancias especiales (un juego de futbol) o procedimientos (la elección de un presidente). Cuando intentan resolver un problema o comprender un evento social, pueden hacer inferencias acerca del significado de tales cosas, trazando para ellos guiones sociales más elaborados (Craig, 1994).

Según los teóricos del procesamiento de información, el desarrollo cognoscitivo –de acuerdo con Steinberg (1988) citado por Craig (1994)– en este periodo incluye lo siguiente:

- Ψ El uso más eficiente de los componentes del procesamiento de información por separado, tales como la retención de memoria y los componentes de transferencia.
- Ψ El desarrollo de estrategias de memoria más complejas para diferentes tipos de resolución de problemas.
- Ψ Maneras más efectivas de adquirir información y almacenarla simbólicamente.
- Ψ El desarrollo de funciones ejecutivas de un orden más alto, incluyendo la planificación, toma de decisiones y flexibilidad en la elección de estrategias para una base más amplia de guiones.

c. Cambios en el alcance y el contenido del pensamiento

Ψ Examen del mundo y de la familia:

La capacidad de entender situaciones contrarias a los hechos incide en la relación de los adolescentes con sus padres. Los adolescentes comparan a su progenitor ideal con el que ven todos los días. A menudo adoptan una actitud crítica ante las instituciones sociales, entre ellas la familia y en especial sus padres. Por tanto, las disputas familiares suelen intensificarse durante los primeros años de la adolescencia; sin embargo, muchos investigadores creen que son muy útiles los altercados por actividades diarias como los quehaceres domésticos, la ropa, las tareas escolares y las comidas. Le permiten al adolescente probar su independencia en cuestiones de poca importancia y en la seguridad de su hogar. En efecto la negociación se ha convertido en una palabra usual en la psicología de la adolescencia. En vez de hablar de la rebeldía y la dolorosa separación de la familia, muchos investigadores prefieren describir la adolescencia como un periodo en que padres y adolescentes negocian nuevas relaciones. El adolescente necesita ser más independiente; los padres deben aprender a darle un trato más igualitario, con el derecho de tener opiniones propias. En la mayoría de los casos, la interacción entre esas necesidades antagónicas se realiza en una relación estrecha y afectuosa con los padres (Craig, 2001). Así mismo, este procesamiento racional de las cuestiones también se emplea en un renovado esfuerzo por conseguir una congruencia interna, a medida que los individuos evalúan lo que han sido en el pasado y planean lo que confían llegar a ser en el futuro. Algunas de las fluctuaciones y extremos en la conducta se producen cuando los adolescentes empiezan a hacer una evaluación personal de sí mismos tanto desde el punto de vista intelectual como racional. Se advierte entonces el deseo de estructurar el comportamiento, los pensamientos y las actitudes en un sentido de mayor congruencia consigo mismo o de mayor conformismo con las normas del grupo, o bien en el sentido de

una imagen nueva e individualizada o algún otro modelo cognoscitivo (Craig, 1994).

Ψ Conocimiento de sí mismo, introspección y egocentrismo:

La introspección, que es una manera de interrogación sobre sí mismo, va más allá y abarca cuestiones más generales como el amor, la amistad, la sociedad, la justicia, la religión, la moralidad, etc.; de hecho, en la adolescencia es cuando el individuo, por primera vez de forma acabada y comprensible, toma en cuenta la cuestión del sentido de la vida y de la muerte (Perinat, 2002).

Las suposiciones referentes a las opiniones de la gente constituyen la audiencia imaginaria del adolescente, este persiste en la idea de que lo están vigilando y juzgando de continuo (Elkind, 1967 citado por Craig, 2001). Su imaginación se concentra en sí mismo; por ello esta audiencia comparte su interés por los pensamientos y sentimientos personales, el adolescente se sirve de ella para ensayar varias actitudes y conductas (Craig, 2001). La audiencia imaginaria es al mismo tiempo la fuente de gran parte de la conciencia de sí mismo, de sentirse observado en forma constante y dolorosa. Puesto que los adolescentes no están seguros de su identidad interna reaccionan de manera exagerada frente a las opiniones ajenas al tratar de averiguar lo que realmente son (Elkind, 1967 citado por Craig, 1994).

Los adolescentes están ensimismados en sus propios pensamientos. Algunas veces sienten que sus emociones son únicas y que nadie ha sentido ni sentirá el mismo grado de sufrimiento o de éxtasis. Como parte de esta variación del egocentrismo, algunos adolescentes desarrollan una fábula personal, sensación de que son tan especiales que deberían estar por encima de las leyes de la naturaleza, que nada malo puede ocurrirles y que vivirán para siempre. Esta creencia de ser invulnerable e inmortal quizás origina la conducta riesgosa que es tan frecuente durante la adolescencia (Buis y Thompson, 1989 citados en Craig, 2001).

Afortunadamente este problema empieza a desaparecer cuando el egocentrismo empieza a ceder entre los 15 y 16 años, a medida que los adolescentes se empiezan a dar cuenta de que la audiencia imaginaria no les presta mucha atención y que están sujetos a las leyes de la naturaleza, al igual que todos los demás (Craig, 1994).

En suma, la adolescencia a veces es una experiencia intelectualmente intoxicadora. El adolescente dirige hacia su interior los nuevos poderes del pensamiento para examinar mejor su yo y también hacia un mundo exterior que de repente se ha vuelto mucho más complicado (Craig, 2001).

d. Desarrollo del lenguaje

Con la llegada del pensamiento abstracto, los adolescentes pueden definir y discutir abstracciones como amor, justicia y libertad. Hacen uso más frecuente de términos como, *sin embargo, por lo demás, de todos modos, por consiguiente, de verdad y probablemente* para expresar relaciones lógicas. Toman mayor conciencia de las palabras como símbolos que pueden tener significados múltiples, disfrutan del uso de la ironía, los juegos de palabras y las metáforas (Owens, 1996 citado por Papalia et al., 2012).

Los adolescentes también –como señala Papalia et al. (2012)– adquieren mayor destreza en la toma de perspectiva social, la capacidad para ajustar su forma de hablar al nivel de conocimiento y punto de vista de otra persona. El lingüista canadiense Marcel Danesi (1994) citado por Papalia et al. (2012), sostiene que el habla adolescente constituye un dialecto en sí mismo: el *pubilecto* que, como cualquier otro código lingüístico, permite fortalecer la identidad del grupo y dejar fuera a los intrusos (los adultos). El vocabulario adolescente se caracteriza por el rápido cambio. Aunque algunos de sus términos se han incorporado al discurso común, los adolescentes inventan todo el tiempo otros nuevos.

El argot de los adolescentes forma parte del proceso de desarrollo de una identidad independiente separada de los padres y del mundo de los adultos. En la creación de dichas expresiones, los jóvenes emplean su recién descubierta habilidad para jugar con las palabras a fin de “definir valores, gustos y

preferencias únicos aceptadas por su generación” (Elkind, 1998, p.29 citado por Papalia et al., 2012).

e. Razonamiento moral

A medida que los niños alcanzan niveles cognoscitivos más altos adquieren la capacidad de hacer razonamientos más complejos sobre temas morales. También aumenta su tendencia al altruismo y la empatía. Los adolescentes son más capaces que los niños más jóvenes de considerar la perspectiva de otra persona para resolver problemas sociales, tratar con relaciones interpersonales y verse como seres sociales. Todas estas tendencias fomentan el desarrollo moral (Papalia et al., 2012). Conforme avanza a la adultez, el adolescente se ve obligado a enfrentar algunos aspectos de la moral que no había encontrado antes. Ahora que puede tener relaciones sexuales, por ejemplo, deberá decidir lo que significa el sexo para él y si tendrá relaciones prematrimoniales. Debe evaluar las actitudes y conductas de compañeros que posiblemente consuman drogas o formen parte de pandillas. Deberá decidir si se esfuerza por un buen aprovechamiento académico, si acepta integrarse a una sociedad para la cual el éxito equivale a riqueza y poder. En consecuencia, el adolescente comienza a examinar las cuestiones más generales que definirán su vida como adulto (Craig, 2001).

C. Desarrollo psicosocial en la adolescencia

A la vez que el organismo se va modificando y madurando en sus aspectos somático y fisiológico, también en el aspecto mental y psicosocial se produce un verdadero proceso de desarrollo y de maduración durante la adolescencia. El adolescente tiene grandes expectativas en su futuro, pero a la vez incertidumbre. Por todo ello es frecuente las manifestaciones de ambivalencia, idealismo, indecisión, rebeldía, etc., como expresión de las vicisitudes inherentes al proceso de maduración psicosocial (Freyre, 1994). Los adolescentes muestran una combinación curiosa de madurez y puerilidad al hacer la transición a la adultez. La combinación resulta torpe y a veces cómica, pero cumple una importante función en el desarrollo. La forma en que el adolescente afronte el estrés ocasionado por los cambios de su cuerpo y por sus nuevos roles depende del desarrollo de su personalidad en los años anteriores. Para

enfrentar los nuevos retos, el adolescente se vale de habilidades, recursos y fuerzas que empezó a desarrollar mucho antes. Deben afrontar las presiones de su entorno y las provenientes de su interior, también tienen que cumplir importantes tareas del desarrollo e integrar los resultados en una identidad coherente y funcional (Craig, 2001).

Convertirse en adulto, trae consigo el abandono de prerrogativas especiales, visiones del mundo, conceptos mentales y placeres, definidos por la cultura como específicamente “infantiles”, y su sustitución por los derechos, las responsabilidades, las perspectivas y las satisfacciones que se adecuan a la definición cultural del “adulto”. Aunque los conceptos de “infantil” y “adulto” difieren de una cultura a otra, en todas ellas se requiere la ocurrencia de algún cambio en las maneras habituales de pensar, de sentir y de actuar del niño, de un cambio que implica una alteración psíquica y que, por consiguiente, constituye un problema para el individuo y para la cultura (Keniston, 1960 citado por Hurlock, 1994). El estereotipo desfavorable del adolescente ha tenido un efecto dañino tanto sobre las actitudes y relaciones de adultos con adolescentes como sobre las actitudes de los jóvenes hacia sí mismos y sobre las relaciones de estos con los mayores. El hecho ha servido para ensanchar la brecha generacional que en toda cultura existe entre los adultos y la gente joven (Eckerson, 1969 citado por Hurlock, 1994).

a. Emotividad intensificada

La vida afectiva –como afirma Aguirre (1996)– se desarrolla y se organiza merced a dos elementos inevitables: la experiencia y el condicionamiento. Las primeras experiencias son el fruto del modo de producirse las primeras relaciones: relaciones de acogida, de cuidado de satisfacción o de descuido, rechazo y abandono. Uno de los temores más comunes respecto a la adolescencia concierne a su presunta naturaleza tormentosa. La explicación tradicional de la violencia y la tensión de la adolescencia era la de que se debía a los cambios físicos que acompañan a la transformación corporal que opera en dicho periodo.

La mayoría de los investigadores de las emociones adolescentes concuerdan en que la adolescencia es un periodo de emotividad intensificada. Josselyn (1959) citado por Hurlock (1994) escribió: “El adolescente normal es, inevitablemente,

una persona confundida, pero de ninguna manera un individuo psicológicamente enfermo” (p. 85). Cualquier emoción [ira, tristeza, alegría, miedo, etc.] se intensifica si la persona la experimenta con mayor fuerza y persistencia que lo que es habitual en ella. El adolescente puede estar profundamente deprimido en un momento de severa autocrítica o experimentar una gran admiración hacia sí mismo cuando sobresale en una tarea que es importante para él y para sus compañeros (Elkind, 1967 citado por Hurlock, 1994).

Por otra parte, hay estudios que revelan que la emotividad intensificada tiene un origen social y ambiental. Es la consecuencia de la necesidad de deshacerse de los viejos hábitos de pensamiento y acción y de adoptar otros nuevos. Mientras se realiza la adaptación, el adolescente está emocionalmente perturbado. Al completarse el ajuste se estabiliza y, por lo general, la emotividad excesiva desaparece. Durante el periodo de adaptación quizá manifieste sentimientos de inseguridad y de incertidumbre que lo predisponen al exceso de emotividad (Hurlock, 1994). El Recuadro 1 enumera las causas más comunes que predisponen al adolescente al aumento de emotividad.

Recuadro 1

Causas que predisponen al aumento de la emotividad

Adaptación a nuevos ambientes

Cuando el adolescente abandona el mundo de la infancia puede producirse cambios radicales en su pauta de vida. Debido a que con frecuencia no está preparado para desempeñar sus nuevas funciones, experimenta fuertes e inusitados sentimientos de inadecuación.

Expectativas sociales de un comportamiento más maduro

Cuando el adolescente comienza a asemejarse al adulto, se espera que actúe como tal. La presión constante para vivir de conformidad con las expectativas sociales ocasiona muchas veces un estado de ansiedad generalizado.

Aspiraciones carentes de realismo

Las aspiraciones de la infancia son con frecuencia poco realistas y cuando el adolescente no puede concretarlas desarrolla sentimientos de inadecuación. Si proyecta sobre otros la culpa de su fracaso, a la idea de inadecuación se suma la del sacrificado.

Ajustes sociales relacionados al sexo opuesto

Aprender de qué conversar, cómo comportarse y cómo ser popular con miembros del sexo opuesto resulta una tarea que turba al adolescente. Mientras realiza el aprendizaje, experimenta con frecuencia una intensa tensión nerviosa y una general excitación emocional.

Problemas escolares

Cuando el adolescente comienza a reconocer la importancia de la educación para el éxito profesional, la tensión emocional reemplaza muchas veces al “por qué preocuparse” de la infancia.

Problemas vocacionales

Qué hacer después de terminados los estudios, la inquietud sobre las perspectivas de conseguir y mantener una ocupación y el temor a la vida exigente del mundo del trabajo, son todas cuestiones que suscitan tensión y preocupación.

Obstáculos para hacer lo que se quiere

Las limitaciones económicas o las restricciones familiares que impiden al adolescente hacer lo que hacen sus amigos derivan a menudo en trastornos emocionales.

Relaciones familiares desfavorables

Una disciplina paterna demasiado estricta, una independencia escasa en relación con el nivel de desarrollo del adolescente y la falta de comprensión paterna de sus intereses conducen a fricciones familiares y contribuyen a la tensión emocional.

Nota: Tomado de Hurlock (1994), p. 89.

Cuanto más repentinos y pronunciados son los cambios físicos, tanto mayor es el trastorno para la homeostasis corporal y tantas más probabilidades hay que se intensifique la emotividad (Dunbar, 1958 citado por Hurlock, 1994). Cuando el ritmo de desarrollo se hace más lento, la emotividad intensificada deja de producirse en forma cotidiana. Este estado alcanza su punto máximo entre los 11 y 12 años. Según lo indicaron Gesell y colaboradores citados por Hurlock (1994) los individuos de 13 a 14 años son con frecuencia irritables. Se excitan con facilidad y tienden más al estallido que a controlar sus sentimientos. Un año después el joven adolescente, trata de encubrir sus sentimientos, lo que hace que se sienta deprimido. Cuando alcanza los 16 años ya “no cree en la preocupación”, y como consecuencia enfrenta sus problemas de manera más calma. Estos autores consideran a la emotividad intensificada como tiempos de “desequilibrio” en los que las inseguridades, las tensiones y las indecisiones se reconocen en seguida. Es posible que la emotividad intensificada se torne corriente al final de la adolescencia, lo que depende en gran medida de las circunstancias ambientales en que se desenvuelva la vida del joven.

Los estudios de los adolescentes revelan que no todos experimentan tanta turbulencia y tensión como para trastornarse y trastornar a los adultos que comparten sus vidas (Bronzaft, 1968 citado por Hurlock, 1994).

Los adolescentes que en su infancia padecieron muchas perturbaciones emocionales debido a condiciones ambientales desfavorables, en particular

relaciones deficientes con sus padres, desarrollan el hábito de reaccionar exageradamente frente a circunstancias que los niños criados en condiciones más favorables aprenden a tomar con más calma. En consecuencia, los primeros tienden a experimentar más emotividad intensificada (Bronson, 1967 citado por Hurlock, 1994). En suma, muchas de las causas del incremento de la emotividad adolescente devienen de factores sociales y ambientales.

La experiencia clínica señala que es probable que la adolescencia sea particularmente tormentosa, prolongada y que a veces se resuelva de modo defectuoso si sigue a una infancia marcada por graves deficiencias (Eisenberg, 1965 citado por Hurlock, 1994).

b. Pautas emocionales comunes en la adolescencia

En la adolescencia hay cambios notables –según Hurlock (1994)– en los estímulos que provocan emociones, así como también hay cambios en la forma de la respuesta emocional. Sin embargo, hay una similitud entre las emociones de la infancia y las de la adolescencia, tanto en uno como en otro periodo las emociones dominantes tienden a ser desagradables, principalmente el temor y la ira en sus diversas formas, el pesar, los celos y la envidia. Las emociones placenteras –alegría, afecto, felicidad o curiosidad– son menos frecuentes y menos intensas, en particular en los primeros años de la adolescencia. Los factores sociales son en gran parte responsables de las emociones desagradables, de la forma como se expresa cada emoción y de la clase de estímulo que origina la emoción. Entre las principales emociones –de acuerdo con Hurlock (1994)– que se encuentran comúnmente en adolescentes tenemos las siguientes:

Ψ Miedo

El miedo del adolescente es diferente del infantil por dos razones. La primera tiene que ver con el cambio de valores, cuanto más importante es una cosa para una persona, mayores probabilidades hay de que lo invada el temor si cree que va a perderla o que no podrá obtenerla. Por lo que el temor a actuar frente a una audiencia es más común entre adolescentes, por querer causar una buena impresión. La segunda razón de que los temores sean diferentes reside en que el adolescente tiene que

tiene que enfrentar muchas nuevas experiencias; toda cosa difícil y nueva puede originar miedo y el adolescente se ve constantemente frente a algo nuevo y distinto a medida que se expanden sus horizontes sociales, es probable que al adolescente lo atemoren más algunas situaciones sociales que animales. Las muchachas atribuyen más valor que los varones a la seguridad personal, es así como manifiestan mayor temor a los animales y a la gente extraña, a su vez hablan más de sus miedos que los muchachos.

También es común que los miedos difieran en función de la clase social. Los adolescentes de las capas sociales inferiores tienden a mostrar más miedo a las amenazas paternas, mientras que los de clases medias tienen a los extraños y a las actitudes sociales.

En la adolescencia las respuestas al miedo siguen un patrón bastante estereotipado, rigidez del cuerpo y huida de la situación que produce temor. Cuando el joven está asustado su cuerpo se pone rígido, tiembla y transpira. Así mismo, aprende a evitar tales situaciones escapando antes de que se produzcan.

Ψ Preocupación

A medida que la cantidad y la intensidad de los temores decrecen, estos son reemplazados por la preocupación. Se trata de una forma de miedo que tiene su origen en causas imaginarias. Como el miedo la preocupación es específica en cuanto refiere a una persona, a una cosa o a una situación. El adolescente se preocupa por un examen o por su aptitud para pronunciar un discurso frente a un grupo. Tales inquietudes se relacionan estrechamente con lo que es importante para el individuo. Dado que las preocupaciones están influidas por los valores y teniendo en cuenta que estos se modifican que estos se modifican según la edad, las que aquejan a los adolescentes jóvenes difieren de las que experimentan los de mayor edad. En consecuencia, tanto la gravedad como la fuente de preocupaciones tienen que ver más con la realidad a medida que los adolescentes maduran.

Los varones se preocupan más por sus aptitudes y vocaciones. La apariencia y la aceptación social son más importantes para las chicas, quienes comentan sus preocupaciones en mayor medida que los varones.

El adolescente que está preocupado habla por lo general con sus amigos y con sus profesores acerca de su inquietud. La razón principal que lo mueve a comentar su preocupación es la de obtener una reacción simpática, comprensión y auxilio.

Ψ Ansiedad

Tal como ocurre con la preocupación, la amenaza que promueve el estado de ansiedad es más a menudo imaginaria que real. El adolescente se previene contra el problema antes de enfrentarse realmente con él. La ansiedad se distingue de la preocupación y del miedo en un aspecto principal: es un estado emocional generalizado y no específico, es decir, el sujeto está excitado en general o en un estado de desasosiego. Con frecuencia la ansiedad tiene origen en la repetición de diversas preocupaciones.

Las pautas de conducta características de una persona ansiosa son las de la infelicidad, desasosiego, la depresión inexplicable, los cambios de humor, la irritabilidad y la insatisfacción consigo misma y con los demás. Por otra parte, como señaló Jersild (1963) citado por Hurlock (1994), si el adolescente parece sombrío y huraño, si sus reacciones son exageradas, al punto de trastornarse por cosas insignificantes o estallar en ira por algo que para los demás es trivial, si reduce sus reacciones hasta ser apático e impasible en situaciones en las que normalmente una persona experimentaría alguna emoción, si las compulsiones lo llevan al punto de sufrir una constante “fiebre de actividad”, si está claramente fuera de carácter al comportarse de modo opuesto a sus pautas habituales, si es rígido, pagado de su propia rectitud y dogmático en sus actitudes, o si se impone normas imposibles de cumplir; entonces hay razones para creer que el adolescente sufre de ansiedad.

En general, las expresiones de la ansiedad entran en tres categorías principales: pautas de conducta, efectos sobre el rendimiento y susceptibilidad a las influencias grupales.

Ψ Ira

Los factores que estimulan con más fuerza a la ira en la adolescencia son sociales, o sea que tienen que ver con la gente. Las causas más comunes de la ira son: las burlas, el trato injusto, que un hermano se apodere de sus cosas o les imponga su voluntad, que se les mienta, que se los mande, que se les dirijan observaciones sarcásticas o que sus asuntos no anden bien. Aparte de las causas sociales, la ira puede presentarse como consecuencia de la interrupción de actividades habituales, el fracaso de actividades emprendidas y los proyectos frustrados.

El número y la gravedad de las manifestaciones coléricas dependen no tanto de la edad y del sexo del individuo como del ambiente en el cual vive y se desenvuelve. A un mayor índice de frustración ambiental corresponden mayores y más frecuentes accesos de ira.

Dominado por la ira el joven adolescente arremete a puntapiés contra objetos o los arroja en derredor, golpea el suelo con sus pies, abandona el lugar dando un portazo, se niega a hablar y se encierra en su cuarto hasta que su enojo se apacigua. El adolescente mayor se vale de ataques verbales en sustitución de las agresiones físicas que fueron su norma. Siempre que es posible humilla a su adversario por todos los medios a su alcance. En lugar de liberar inmediatamente la tensión emocional, el adolescente airado aprende a refrenar sus respuestas francas y a reservar para el momento en que serán más contundentes.

El grado de duración del enojo en el adolescente, depende de su edad y de su forma de manejar la ira. En el de mayor edad la ira tiende a perdurar no porque sea de naturaleza más grave sino porque el aprendido a suprimir su expresión, como consecuencia, la ira queda latente y asume la modalidad del humor huraño, esto es especialmente cierto en las chicas.

Ψ Disgusto

Los disgustos son irritaciones o sentimientos desagradables, no tan intensos como la ira, estructurados como resultado del condicionamiento, provienen de experiencias exasperantes con personas, con hechos o incluso con los propios actos. Los disgustos son más comunes e importantes en la adolescencia que la ira. Difieren de esta en dos aspectos principales: primero, al individuo le place hablar de las cosas que lo fastidian; segundo, los disgustos son vigorizantes, la cólera tiende a un efecto depresivo.

La mayor parte de los disgustos tienen un origen social. A los adolescentes les disgusta más la gente, en particular por su modo de hablar, conducta y maneras, que cualquier otra causa única. También se disgustan por cosas que no resultan como esperaban y por su propia ineptitud. En especial, los adolescentes de adaptación deficiente son propensos a los disgustos.

La respuesta a situaciones molestas implica bloquear o evitar la fuente de fastidio, en lugar de atacar abiertamente, de ordinario se aparta de ellas y elige otras más a su gusto. Además, el adolescente trate de evitar en su propia conducta los amaneramientos de otros que le causan fastidio.

Ψ Frustraciones

Las frustraciones son una respuesta a la interferencia en la satisfacción de alguna necesidad. Están acompañadas de sentimientos de impotencia, esto da lugar a una forma de ira que puede ser leve o excesiva. Si bien los disgustos como las frustraciones son modalidades de la ira, ambos se diferencian por lo siguiente, los disgustos aparecen principalmente como consecuencia de situaciones sociales, en tanto que muchas frustraciones se deben a la propia ineptitud del individuo.

La manera de percibir una situación influirá sobre la reacción del adolescente frente a ella. Si descubre que las personas que detentan la autoridad –pueden ser sus padres o profesores– resultan una fuente de frustración, verá en cualquier individuo, aunque fuese este un

compañero seleccionado como delegado, una amenaza posible. De manera general, el adolescente que ha logrado un buen ajuste tiende a percibir las situaciones con realismo y exactitud, y no se siente en consecuencia tan aprensivo respecto de nuevas situaciones como el adolescente cuya adaptación es deficiente.

Ψ Celos

Los celos aparecen cuando una persona se siente insegura y temerosa de que su posición en el grupo, o en el afecto de alguien importante para ella, esté amenazada. El estímulo para los celos en la adolescencia siempre es social e individualizado, depende en gran medida de lo que hace que una persona se sienta insegura y, a su vez, el grado de inseguridad depende del valor que la persona atribuya a las relaciones con determinada gente. La fuente puede ser cualquier situación que involucre a personas por las cuales el individuo siente un afecto profundo o cuya atención y aceptación anhela.

Durante la adolescencia los celos que provoca un hermano menor se deben en gran parte a que a este se le conceden privilegios a una edad más temprana que aquella en que se le concedieron al adolescente o, a que a veces los padres parecen favorecer a ese hermano.

La reacción celosa típica del adolescente es verbal. En lugar de emprender un ataque físico contra quién lo pone celoso, lo habitual es que reaccione por medio del lenguaje, entre sus formas más comunes como el sarcasmo, el ridículo y la alusión despectiva al individuo cuando no está presente.

Ψ Envidia

La envidia es similar a los celos en cuanto a que es una emoción dirigida hacia un individuo, pero no es el individuo en sí quién estimula la envidia sino sus posesiones materiales. A medida que su edad aumenta, el adolescente se va dando cuenta de que las posesiones materiales no solo, le otorgan prestigio a los ojos de los demás, sino que son esenciales para la aceptación social.

La reacción típica del adolescente es verbal, tratará de menospreciar el valor de las posesiones ajena como forma de compensar su falta. Es posible que el adolescente reaccione tratando de convencerse de que está satisfecho con lo que posee. No obstante, hay muchos jóvenes que se muestran resentidos con sus padres porque estos no pudieron proporcionarles las cosas que poseen sus amigos.

Ψ Curiosidad

Para la mayoría de los adolescentes la fuente principal de nuevos intereses reside en su propia maduración sexual y en la de sus amigos. Además del interés en el sexo, el adolescente también siente curiosidad por los fenómenos científicos, por la religión y por las cuestiones morales. Por lo general, conversa con sus amigos acerca del sexo y también lo hace con adultos que estén dispuestos a discutir el tema con él. Así mismo, la curiosidad por otras cuestiones se satisface mediante la conversación, la formulación de preguntas y la lectura.

Ψ Afecto

El afecto es un estado emocional placentero de intensidad relativamente leve, es una tierna afición a una persona, un animal o un objeto. Puede dirigirse ha personas del sexo opuesto, pero no contiene elementos del deseo sexual ni tiene la intensidad del amor. Los afectos se estructuran a través de asociaciones placenteras, las personas tienden a gustar de quienes gustan de ellas y de quienes son amistosos con ellas. Dado que la delicada afición a otro individuo nace de experiencias gratas, se desarrolla entre ambas partes una afición recíproca, esto conduce a asociaciones placenteras que suben de grado y como consecuencia, el afecto crece con el tiempo, es decir entre más asociaciones placenteras tanto mayor será el afecto.

En la adolescencia, los estímulos que generan el afecto tienen un efecto más intenso, el cual es suscitado primordialmente por personas, como compañeros o personas adultas ajenas al hogar. Es característico que el adolescente demuestre su afecto mediante el deseo de estar con la persona que lo origina, además es tolerante y leal con el objeto de su

afecto. Por otra parte, el adolescente se abstiene del contacto físico en público con la persona por quien siente afecto. Esta restricción se debe al temor a la desaprobación social, el ridículo y el miedo al rechazo, por ende, evita toda conducta que puede interferir en la relación amistosa que ya ha establecido.

Ψ Pesar

El pesar, proviene de la pérdida de algo que es muy apreciado y por lo cual el individuo ha desarrollado un apego emocional en razón de llenar una importante necesidad en su vida. Para muchos jóvenes, el pesar es una experiencia emocional frecuente, en particular durante la adolescencia inicial. Con su mayor capacidad intelectual, su facultad de discernir y sus horizontes sociales más amplios, tiene una comprensión más realista de las situaciones que producen pesar. La mayor parte del pesar que afecta a la adolescencia tiene un origen social. Puede provenir de pérdida debido a la muerte, al divorcio o a la ausencia de una persona por el cual el adolescente siente un fuerte apego emocional, de la ruptura de una relación amistosa que haya constituido una fuente de seguridad emocional. El pesar puede asumir una forma más leve y manifestarse como tristeza cuando el adolescente no puede alcanzar algo que es importante para él. A diferencia de los niños, pocos adolescentes muestran su pesar llorando en presencia de otros. Han aprendido que el llanto es considerado una manifestación de inmadurez o incluso un signo de cobardía o debilidad. La inhibición de esta experiencia franca del pesar genera muchas veces en los adolescentes un estado general de apatía que se exterioriza de varias maneras, dejan de interesarse en las personas y cosas que los rodean, se encierran en sí mismos y evitan los contactos sociales, los invade el desánimo y pierden el apetito, no consiguen un sueño profundo, y no pueden concentrarse en clase.

Algunos adolescentes pueden tener intensos sentimientos de culpa porque se sienten parcialmente responsables de la pérdida sufrida, incluso es posible que sientan la situación como un castigo que deben padecer por un mal que cometieron. Si estos sentimientos cobran

intensidad pueden llevar a enfermedades psicosomáticas o a intentos de suicidio.

Ψ Felicidad

Es algo generalizado más que específico. Es un estado de bienestar y de satisfacción placentera. En la felicidad la respuesta varía poco entre un individuo y otro. El cuerpo y el rostro revelan tranquilidad, cuando la emoción es muy fuerte la sonrisa da lugar a la risa, a veces los sonidos de las risas juveniles invaden el ambiente hogareño, aunque los adolescentes pronto descubren que la carcajada bulliciosa es considerada como señal de inmadurez.

- c. Efectos de las emociones sobre la adaptación adolescente y control emocional
- Toda vívida experiencia de una emoción intensa puede ejercer una influencia profunda sobre las actitudes, los valores y el comportamiento del individuo. La incidencia puede ser favorable o desfavorable, lo que depende de la emoción suscitada, de su intensidad, de la experiencia anterior con esa emoción y de la preparación que se tenga para asumirla. Las consecuencias desfavorables – como advierte Hurlock (1994)– de las emociones desagradables pueden ser tan destructivas que es necesario que estas sean controladas si se espera que el adolescente logre buenos ajustes personales y sociales. La continua tensión emocional, que deriva de la inadecuación personal o de condiciones ambientales deficientes, mantiene al adolescente excitado y dispuesto a responder excesivamente frente a cualquier situación. No obstante, los hábitos emocionales son aún muy inestables durante la adolescencia y se prestan más al cambio en este periodo que en los años posteriores.

Como señala la autora referida, el adolescente necesita una guía para aprender a evitar parte del daño que proviene del embottellamiento de la energía emocional. Jourard (1958) citado por Hurlock (1994) sugiere dos reglas que pueden ayudar, la primera consiste en admitir que uno experimenta la emoción que intenta controlar, y la segunda en someter los cognoscitivos o mentales de la respuesta emocional a la prueba de la realidad.

El control sano de las emociones sólo es posible cuando el adolescente tiene un yo vigoroso, vale decir la capacidad de refrenar los estallidos emocionales si

decide que eso es lo que desea o de darles rienda suelta si tal es lo que quiere. El medio más inocuo y más seguro para reducir al mínimo los efectos perjudiciales del control emocional es el de la catarsis emocional que purga la mente y el cuerpo de la energía emocional reprimida. El aspecto físico de la catarsis emocional consiste en la eliminación de la preparación física para la acción que está en el individuo. Cuando este controla la expresión emocional, la energía correspondiente permanece contenida y lista para ser empleada hasta que se produce su descarga. El joven expurga su cuerpo del daño físico que ocasiona esta energía contenida valiéndose de la risa nerviosa, de la risotada franca, del llanto, de la extenuación física derivada del trabajo o de la actividad atlética y en caso de adolescentes mayores de la conducta sexual. La clase de catarsis dependerá en gran medida de lo que haya descubierto el adolescente, por obra de su experiencia, como el agente que le proporcionará mayor satisfacción y, al mismo tiempo, se adecuará a las pautas de conducta aceptadas. El aspecto mental de la catarsis emocional consiste en liberar la mente de las actitudes que promovieron el estado emocional que el individuo trata de controlar, para expurgar su mente de estas actitudes el adolescente debe comprenderlas, de este modo, puede reducir su influencia y proceder a reemplazarlas por otras más sanas. Cuatro cosas son esenciales para expurgar la mente de las actitudes nocivas: primero, un reconocimiento de los sentimientos que persisten incluso después que la expresión franca de una emoción ha sido controlada; segundo, la capacidad de comunicar los propios sentimientos a otras personas a fin de obtener una perspectiva más objetiva; tercero, la voluntad de comunicarse con otros y comprender los propios sentimientos; y cuarto, el acceso a las personas con las cuales uno puede y quiere comunicarse. Sólo cuando se exponen abiertamente los sentimientos y se ven a través de otros ojos – personas que no estén envueltas en el caso – se puede tener una perspectiva que llevará a albergar sentimientos más sanos (Hurlock, 1994).

Los adolescentes se enfrentan con una cantidad de dificultades cuando intentan liberarse de actitudes mentales que los predisponen a problemas emocionales

irresolubles. En el Recuadro 2 se detallan las dificultades comunes respecto a ello.

Recuadro 2

Dificultades comunes en la catarsis mental

Dificultad en la expresión de sentimientos

Como consecuencia de una crianza infantil de tipo autoritario que puso énfasis en el ocultamiento de los sentimientos, el adolescente puede hallar tan difícil expresar sus estados placenteros como sus problemas.

Voluntad de comunicarse

Años de conflictos familiares, de críticas, de castigos y de carencia de una exteriorización del afecto parental harán que el adolescente no esté dispuesto a descubrir sus problemas ante sus padres aun cuando necesite desesperadamente la asistencia ajena. La posición insegura entre sus compañeros hará que el adolescente no se atreva a comentar sus dificultades con ellos por temor a perder su estatus. Si sus profesores u otros adultos han sentado fama de antipáticos, el adolescente no tratará de recurrir a ellos para que lo ayuden.

Falta de confidentes

Muchos adolescentes están tan al borde de la vida social que no cuentan con amigos verdaderos con quienes podrían explorar sus sentimientos personales.

Falta de guía en el desarrollo de una perspectiva

Padres y compañeros carecen a menudo de capacidad para ayudar al adolescente a que someta sus actitudes nocivas a la prueba de la realidad. Incluso cuando se dispone de medios excelentes para brindar tal conducción, muchos adolescentes se resisten al proceso de revelación, que es necesario para descubrir la causa de sus actitudes nocivas, en razón de que el procedimiento pareciera amenazar su seguridad y su amor propio.

Nota: Tomado de Hurlock (1994), p. 111.

Algunos jóvenes, más por tanteo que porque han sido guiados, descubren maneras de lidiar con sus actitudes negativas. Los tres métodos más ordinarios son el ingenio, la expresión literaria y los sueños diurnos.

El éxito de la catarsis en el control emocional puede ser juzgado a partir de dos marcos de referencia: el efecto inmediato y de largo alcance. Si las condiciones física y mental se recuperan normalmente, puede considerarse que la catarsis ha tenido éxito, aunque sea por el momento. El alivio permanente sólo puede alcanzarse cuando se diagnostica la causa de la condición nociva y perjudicial y se la trata de manera que no se repita (Hurlock, 1994).

d. La búsqueda de la identidad

Los cambios que trae consigo la adolescencia tienen un fuerte impacto sobre la imagen que cada chico o chica tiene de sí, no sólo la que tiene en ese momento sino la que tiene que construir (Perinat, 2002).

Durante los años de la adolescencia aparece en escena la búsqueda de la identidad definida por Erikson citado por Papalia et al. (2012) “como una concepción coherente del yo, compuesta por metas, valores y creencias con las que la persona establece un compromiso sólido” (p. 390). Como destaca Erikson, el esfuerzo de un adolescente por dar sentido al yo no es “una especie de malestar madurativo”, sino que forma parte de un proceso saludable y vital que se basa en los logros de las etapas anteriores –sobre la confianza, la autonomía, la iniciativa y la laboriosidad– y sienta las bases para afrontar los desafíos de la adultez. La identidad según este autor citado por Perinat (2002) es:

(...) primordialmente una función constituyente y dinamante del yo, que permite a la persona mantener un sentido interno de “mismedad” y continuidad a lo largo del tiempo. Esta autodefinición incorpora las identificaciones de la niñez, las expectativas que mantienen los otros significantes, las oportunidades dentro de la sociedad y las preferencias propias de expresión personal. El contenido de la conciencia de identidad puede incluir, aunque no se limita a ellos, elementos relacionados con la carrera profesional, ideas religiosas, políticas o éticas, roles familiares, roles vinculados a los sexos y raza, etc.

Una dimensión importante de la identidad –como apunta Perinat (2002)– tiene que ver con el futuro, un proyecto profesional, ubicación en la sociedad, matrimonio, etc. Estos aspectos, por primera vez en la vida, se hacen sitio en la conciencia de los adolescentes. En la adolescencia, si cabe más que en otras etapas del desarrollo personal, la mirada de los otros es de gran trascendencia para la constitución del yo. Son miradas contradictorias (padres, educadores, amigos, modelos de éxito social, etc.), integrarlas es una tarea ardua. La adolescencia tiene que seleccionar elementos de identidad y consolidarlas.

De su pasado infantil traen un equipaje repleto de prejuicios (de ideas, valores, normas representaciones que han aceptado “porque sí”). Ahora en su transición hacia la adultez, han de cambiar su manera de aceptar y cumplir con las regulaciones sociales, no como imposiciones, sino como frutos que son de un acuerdo. Una tarea vital que emprenden los adolescentes es partir a la búsqueda de su yo ideal, lo hacen con la mirada puesta en personas significativas en su

vida (cómo son, qué hacen, etc.), esto los lleva a identificarse a veces, con personajes del espectáculo y deporte; pero no son tan insensatos como para no tener una conciencia, por leve que sea, de la inaccesibilidad a esos modelos (Perinat, 2002). Quizá el mejor indicador para definir el momento exacto en que [el adolescente] se convierte en adulto sea la madurez emocional y no criterios más obvios como terminar los estudios, ganarse el sustento, casarse o procrear (Baldwin, 1986 citado por Craig, 2001).

Ψ Identidad frente a confusión de identidad:

La principal tarea de la adolescencia es confrontar la crisis de identidad frente a confusión de identidad, de modo que pueda convertirse en un adulto único con un coherente sentido del yo y un rol valorado en la sociedad. De acuerdo con Erikson, la identidad se construye a medida que los jóvenes resuelven tres problemas importantes: la elección de una ocupación, la adopción de valores con los cuales vivir y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria (Papalia et al., 2012).

Los adolescentes que resuelven satisfactoriamente la crisis de identidad desarrollan la virtud de la fidelidad, es decir, lealtad, fe o un sentido de pertenencia a un ser querido o a los amigos o compañeros. La fidelidad también puede ser una identificación con un conjunto de valores, una ideología, una religión, un movimiento político, una empresa creativa o un grupo étnico (Erikson, 1982 citado por Papalia et al., 2012).

La fidelidad es una extensión de la confianza. En la infancia, es importante confiar en los demás, para superar la desconfianza, en la adolescencia adquiere valor ser digno de confianza. Erikson consideró que el principal peligro de esta etapa era la confusión de identidad o de roles, que puede demorar en gran medida la obtención de la adultez psicológica. Certo grado de confusión de la identidad es normal. De acuerdo con Erikson eso explica la naturaleza caótica de buena parte de la conducta del adolescente y su dolorosa timidez (Papalia et al., 2012). Si se habla de crisis de la adolescencia hay que despojar esa palabra de sus melodramáticas connotaciones y también de las de ruptura psíquica o desorganización conductual grave. Son pocos los que lo “pasen mal”

en todo el ámbito de su psiquismo. La crisis de identidad no es, en todo caso, ninguna crisis, es la exploración y recorrido de un camino en búsqueda de coherencia personal. Por lo general los desequilibrios en esta fase son transitorios y poco profundos, y mucho de esos desequilibrios o crisis los “amplifica” el entorno social. La manera como el adolescente afronta los avatares de su transición hacia la adultez depende de sus relaciones personales y de su historia en el seno de su familia. La importante consecuencia de ello es que toda acción para remediar crisis adolescentes debe contar con el entorno familiar o, quizás debe comenzar por aquí (Perinat, 2002).

Ψ Estados de identidad:

Papalia et al. (2012) cita a Marcia (1980), psicólogo que distingue cuatro tipos de estados de identidad: logro de la identidad, exclusión, moratoria y difusión de la identidad. Las cuatro categorías difieren en relación con la presencia o ausencia de crisis y compromiso; este mismo autor definió la crisis como un periodo en el que se toma una decisión consciente y el compromiso como una inversión personal en una ocupación o sistema de creencias. Algunos investigadores han identificado variables personales y familiares relacionadas con el estado de identidad como se describe a continuación:

Tabla 2

Factores familiares y de personalidad asociados con los adolescentes en los cuatro estados de identidad

Factor	Logro de la identidad	Exclusión	Moratoria	Difusión de la identidad
Familia	Los padres alientan la autonomía y la conexión con los maestros; las diferencias se exploran dentro de un contexto de reciprocidad.	Los padres se involucran demasiado con sus hijos; las familias evitan la expresión de diferencias.	Los adolescentes a menudo se involucran en una lucha ambivalente con la autoridad de los padres.	Los padres son permisivos en sus actitudes hacia la crianza; muestran rechazo o no están disponibles para sus hijos.

Personalidad	Altos niveles de desarrollo del yo, razonamiento moral, seguridad en sí mismo, autoestima, buen desempeño en condiciones de estrés e intimidad.	Niveles altos de autoritarismo y pensamiento estereotipado, obediencia a la autoridad, relaciones dependientes, e bajo nivel de ansiedad.	muy ansiedad y temor al éxito; altos niveles de estereotipado, de desarrollo del yo, razonamiento moral y autoestima.	Mayor mixtos, con bajos niveles de desarrollo del yo, razonamiento moral, complejidad cognoscitiva y seguridad en sí mismo; escasas capacidades cooperativas.	Resultados
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

Nota: Tomado de Kroger (1993) citado por Papalia et al. (2012).

e. Desafíos de la adolescencia

Craig (2001) agrega que en general el adolescente debe encarar dos grandes desafíos:

Ψ Lograr la autonomía e independencia respecto a sus padres:

La independencia ha de tenerse en cuenta el influjo permanente que estos [los padres] ejercen durante la adolescencia y después de esta. La independencia implica la capacidad de hacer juicios por uno mismo y regular la conducta personal. Muchos adolescentes aprenden a hacerlo; reconsideran las reglas, los valores y los límites que experimentaron de niños en la casa y en la escuela (Craig, 2001).

Ψ Formar una identidad esto es, crear un yo integral que combine en forma armoniosa varios elementos de la personalidad:

Erikson (1968) citado por Craig (2001) ve en el proceso de la formación de la identidad el principal obstáculo que los adolescentes han de superar para realizar una transición exitosa a la adultez. De manera ideal, ingresan a la vida adulta con un sentido estable y coherente de lo que son y de cómo encajan en la sociedad.

f. Tareas evolutivas de la adolescencia

Las tareas evolutivas se definen como aptitudes, conocimientos, funciones y actitudes que el individuo tiene que adquirir en ciertos momentos de su vida para cumplir con el proceso de desarrollo psicosocial. En su adquisición intervienen la maduración física, los anhelos sociales y los esfuerzos

personales. Estás tareas se van logrando simultáneamente, y al interior de cada una de ellas se sigue una secuencia, de manera que el logro de una prepara para la adquisición o el avance en otras. Cuando el individuo fracasa en la consecución de una tarea propia de su periodo de desarrollo, se desadapta, se produce dificultad para alcanzar las tareas subsiguientes. También es importante señalar que las tareas evolutivas difieren de una cultura a otra, pero que en general, existe un patrón de comportamiento más o menos común entre los adolescentes de medios urbanos del hemisferio occidental (Freyre, 1994). Autores como Erikson, Fine y Lourie citados por Freyre (1994) tienen conceptos similares, aunque con ciertas variantes, respecto a los procesos o tareas evolutivas; y conjugando estos criterios se pueden considerar las siguientes tareas como las más importantes:

- Ψ La reestructuración y el plasmar en forma definitiva la “imagen corporal”, que ya existe desde etapas anteriores, pero que en la adolescencia experimenta cambios fundamentales debido a las rápidas y dramáticas modificaciones corporales.
- Ψ El proceso de independencia o emancipación económica, social y emocional de los padres, que entraña la separación física del hogar y la autopercepción de poseer capacidad de decidir por sí mismo, y de experimentar sentimientos profundos y amorosos por otras personas. Este proceso incluye la emergencia de nuevos intereses, preocupaciones y sentimientos que sólo pueden compartir con los coetáneos. Es la búsqueda de comprensión y apoyo en grupos de iguales que lo llevan a cobrar mucho interés en un mundo “extra familiar”. Sin embargo, por un tiempo persisten los deseos infantiles de dependencia que hacen incongruente y ambivalente la actitud del adolescente frente a sus padres. El proceso de independencia entraña una lucha por la autonomía que no es “una lucha contra los padres”. Después del periodo de experimentar gran necesidad del grupo de amigos, se producirá una lucha en relación con los otros adolescentes en busca de lograr un sentido de distintividad y de propia capacidad, de ser “distinto al grupo”, y de lograr elecciones y decisiones que no son ni la de los padres, ni la

de los amigos. Todo este proceso está muy ligado a la individuación y al proceso de identidad, y contribuye al desarrollo de la valoración personal y la autoestima.

- Ψ El establecimiento pleno de la identidad personal, que implica el conocimiento realista, auténtico y estable de lo que uno es, de cómo es, y de la manera como uno es apreciado y percibido por los demás. Es un proceso de introsucción activa que hace que el adolescente reflexione sobre sí mismo en una búsqueda de lo que le es propio y distintivo, lo cual se manifiesta por el carácter egocéntrico de la personalidad juvenil que hace que el adolescente se refiera a sí mismo continuamente. Es un proceso de individuación que representa una autoafirmación personal y un buscarse a sí mismo, que al inicio de la adolescencia es espontáneo, automático, sin clara conciencia del objetivo, pero posteriormente se hace voluntario y más consciente. El adolescente oscila entre los controles que se impone a sí mismo para lograr “su ideal” y el dejarse llevar por los impulsos. El logro de una identidad clara y definida es la problemática central y fundamental del proceso psicosocial del adolescente y significa decidir “quién ser y quién no ser”, en una síntesis entre la realidad interna y la externa. La identidad significa lograr el concepto de sí mismo como hijo, como amigo, como pareja, como futuro profesional y como miembro de la sociedad; de una manera responsable y comprometida, sin perder la capacidad de adoptar una postura personal frente a la vida.
- Ψ El desarrollo y la asunción de un sistema de valores apropiado y satisfactorio para uno mismo, en relación con el medio en el que se desempeña, y que sea adaptable a otros medios. Implica establecer la propia “escala de valores”, morales, éticos y los principios en los que se basará su conducta.
- Ψ La programación del futuro que implica las aspiraciones, la vocación, la búsqueda y el logro de habilidades y capacidades para convertirse en una persona social y económicamente estable e independiente.

Ψ El “desarrollo psicosexual” que entraña el logro de una plena identidad sexual, de varón o mujer; la adaptación de los impulsos sexuales al propio código de valores y a los principios éticos y morales de la sociedad, y el normal funcionamiento y desempeño de un rol sexual maduro y responsable.

Las tareas evolutivas han de cumplirse satisfactoriamente ante sí mismo, vale decir, ante su propio yo, en relación con el medio familiar, en relación con el ambiente social y en relación con la evolución de su sexualidad. El cumplimiento de las tareas evolutivas del desarrollo psicosocial presupone un periodo de conflicto normal para el adolescente, que puede hacerse más difícil cuando las circunstancias son adversas. Las dificultades pueden deberse a vivencias negativas o traumáticas en las etapas anteriores, a situaciones ambientales desfavorables, o a ambos (Freyre, 1994).

Si bien el niño debe revisar su patrón de conducta social cuando ingresa a la escuela, recibe muchísima ayuda de sus padres y maestros. Como ha estado en la escuela durante seis años o más, los adultos presumen que está preparado para manejar por su propia cuenta los problemas de la transición hacia la adolescencia. Los adolescentes mismos advierten la magnitud de la tarea ante sí, y con frecuencia se sienten incapaces de llevarla a cabo. Como piensan que sus progenitores no comprenden sus problemas y que sus profesores no tienen tiempo para auxiliarlos en cuestiones ajenas a la enseñanza, por lo general se dirigen a sus compañeros en procura de consejo y ayuda. Sin embargo, el adolescente aún experimenta muchas preocupaciones, ansiedades y frustraciones, a menos que se le ofrezca el auxilio que necesita, es posible que regrese a las pautas que hallaba satisfactorias cuando era más joven o quizá se aleje casi completamente de los contactos sociales. Sin considerar si el adolescente ha cumplido con éxito las tareas evolutivas, en la mayoría de las culturas se les asigna automáticamente el estatus de adulto cuando alcanza la edad de la madurez legal. Esto es todo lo contrario de lo que sucede en las culturas más simples, donde los jóvenes deben demostrar a sus mayores, en ritos de pubertad, que están preparados para asumir los derechos, los privilegios y las responsabilidades de la condición adulta (Hurlock, 1994).

La adolescencia es un periodo prolongado y muchos adolescentes jóvenes tienen escasa motivación para llevar a cabo las tareas evolutivas que corresponden a su edad. Sin embargo, en el último año de la escuela secundaria se dan cuenta de que la etapa adulta se aproxima con rapidez; este hecho les proporciona la necesaria motivación para preparar su ingreso al nuevo rol. Como resultado, los pasos que dan hacia el objetivo de la madurez son más largos que los que dieron en la adolescencia inicial. Que dominen del todo las tareas evolutivas, al mismo tiempo que alcanzan la madurez legal, dependerá de la fuerza que tenga su motivación, de sus oportunidades para el aprendizaje y de la clase de cimientos que los sostienen en el momento en que llegan a la adolescencia (Zaccaria, 1966 citado en Hurlock, 1994).

Existe, obviamente, una socialización diferenciada de acuerdo con las estructuras políticas, económicas, sociales y culturales de las diferentes realidades. En los medios rurales, por ejemplo, la evolución adolescencial tiene expresiones diferentes en respuesta a factores condicionantes y demandas ambientales igualmente distintos. Asimismo, en el Perú, donde la crisis política, social, económica y cultural es tremenda, y dónde los valores éticos y morales se han perdido; un alto porcentaje de adolescentes no está en condiciones de cumplir a cabalidad con el proceso descrito por los propios adultos, en gran número, adoptan conductas que revelan inmadurez psicosocial y entre quienes se encuentra, por cierto, a las figuras representativas de la sociedad y del país (que son modelos), a los que educan a estos adolescentes, y a los padres de familia que los han criado y, supuestamente, formado (Freyre, 1994).

g. Aproximación evolucionista a la socialización adolescente

Steinberg y Draper (1991) –citados por Aguirre (1996)– integran una variedad de aspectos evolutivos, que habían permanecido relativamente separados; en la siguiente figura se contrastan dos estructuras prototípicas que conducen a unas estrategias reproductivas distintas. El rasgo que distingue a la Teoría Evolucionista de la socialización es la predicción de que el contexto de crianza, las relaciones padres – niño, y el desarrollo conductual de la infancia, influyen en la duración de la pubertad; y que estos acontecimientos y procesos evolutivos

van a afectar a la conducta sexual del adolescente, y a la posterior vinculación que pueda establecerse en las relaciones de pareja.

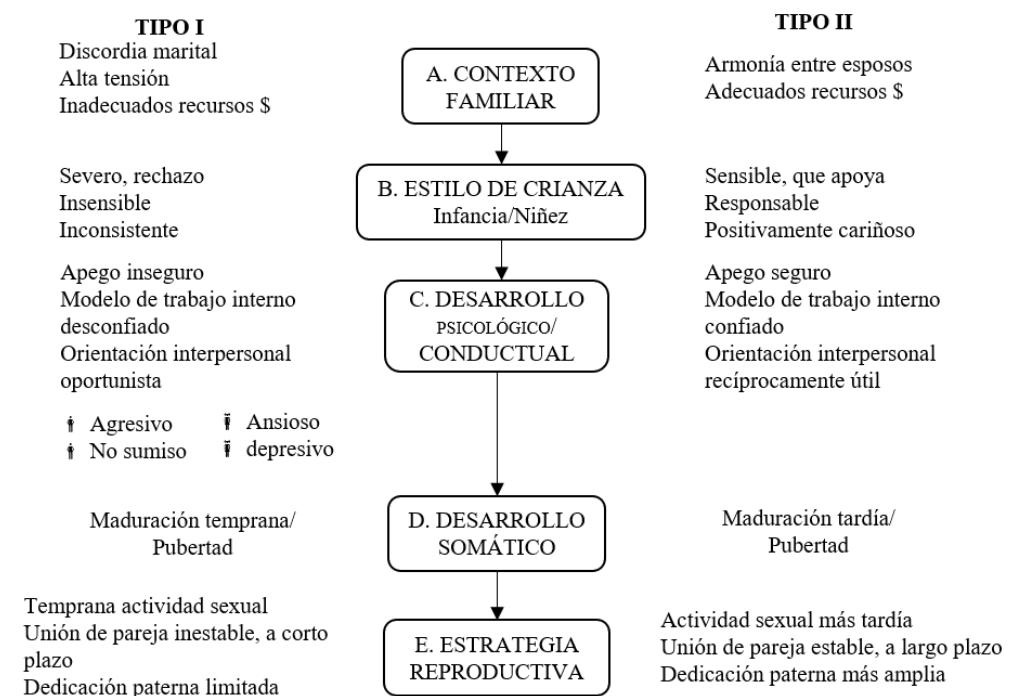


Figura 1: Senderos evolutivos de estrategias reproductivas divergentes. Belsky, Steinberg y Draper (1991) citados por Aguirre (1996), p. 651.

Las modificaciones físicas están acompañadas de cambios en los intereses; por ejemplo, los compañeros de la infancia o las actividades recreativas propias de esta etapa ya no satisfacen al adolescente. Este descubre que un nuevo interés lo inclina hacia el sexo opuesto, lo lleva a participar en actividades sociales y lo impulsa hacia libros, filmes y programas de televisión que antes desdeñaba. Además, se le presentan más problemas nuevos y con menos tiempo para resolverlos que en ningún otro periodo anterior de su vida. Se da cuenta de que debido a su apariencia adulta se aguarda de que actúe como tal. Pero no sabe cómo hacerlo. Al apartarse del hogar para integrar un grupo de pares, ya no cuenta con modelos de conducta deseable, de los que antes disponía al instante, ni con un medio estable que facilite la identificación. Mas aún, debe aprender a valerse por sí mismo y a enfrentarse al mundo sin que sus padres y padres oficien de paragolpes, como lo hacían cuando era niño. Elaborar el cambio desde la infancia a la adultez es una tarea demasiado

vasta para un lapso breve. Por consiguiente, el niño debe contar con un tiempo para realizar el cambio. Esa es la función de la adolescencia (Hurlock, 1994). Cada adolescente responde a las demandas y oportunidades que ofrece la vida de una manera muy personal, por lo que creemos que no existe una descripción única ni universal del desarrollo psicosocial de todos y de cada uno de los adolescentes (Freyre, 1994).

3. EFECTOS DE LA TRANSICIÓN HACIA LA ADULTEZ

Pocos jóvenes logran la transición desde la infancia a la adultez sin “cicatrices emocionales”. A veces tales marcas carecen de importancia; en otras ocasiones son tan perjudiciales que los adolescentes renuncian a la lucha y permanecen inmaduros durante el resto de sus vidas.

La tarea presente es hacer que se comprenda claramente que la adolescencia es una etapa del desarrollo humano. La misión de los mayores consiste en ayudar a los jóvenes a convertirse en adultos llevando sus normas y valores a la madurez en lugar de rebajar la condición de adulto al nivel de la precaria madurez adolescente. La tarea del mundo es hacer de la adolescencia un paso hacia la madurez, no un privilegio que puede ser explotado (Hechinger, 1963 citado por Hurlock, 1994). Ciertos efectos de la transición son más comunes y más perniciosos que otros como se detalla a continuación según Hurlock (1994).

A. Inestabilidad

La inestabilidad proviene de sentimientos de inseguridad y ésta, a su vez, se presenta cuando el individuo debe abandonar las pautas habituales y sustituirlas por otras. El adolescente ya no puede conducirse como un niño, pero no se siente seguro de su capacidad para hacer lo que la sociedad espera de él.

Los sentimientos de inseguridad siempre son acompañados de tensión emocional, el individuo se muestra preocupado y ansioso, o enojado y frustrado. Raramente es feliz en medio de su inseguridad porque se da cuenta de que su conducta se refleja su falta de confianza en sí mismo. La tensión emocional puede expresarse exterior o interiormente, el adolescente puede ser agresivo, tímido o retraído.

La inestabilidad se exterioriza asimismo en pautas de conducta no relacionadas con la emotividad. Algunos adolescentes exageran su dedicación escolar, otros se lanzan con entusiasmo a la práctica de deportes, y otros pasan la mayor parte de su tiempo en actividades sociales. Algunos dan cuenta de su inestabilidad alternando sus gustos, sus intereses, sus aspiraciones vocacionales y sus amistades.

A medida que avanza la adolescencia, se hace cada vez más estable, ello depende en parte de su motivación para acelerar la transición hacia la madurez y en parte de la oportunidad con que cuente para hacerlo. El aumento de su estabilidad posibilita al adolescente una mejor adaptación personal y social. Se siente más feliz y más libre de tensiones emocionales. Una inestabilidad prolongada y pronunciada indica que el individuo tiene dificultades –ya sea por su propia culpa o por la del ambiente en que se desenvuelve– para deshacerse de los hábitos infantiles y tomar otros maduros. Como resultado, se adaptará deficientemente en relación con lo que se podría esperar teniendo en cuenta su nivel de edad.

B. Preocupación por los problemas

La adaptación a nuevas situaciones siempre ocasiona problemas. Por diversas razones, en la adolescencia los problemas parecen más graves de lo que son en realidad o de lo que parecerían si se presentarán en otras edades. El Recuadro 3 detalla algunos de los problemas típicos en esta etapa.

Recuadro 3

Problemas típicos de los adolescentes

Problemas personales

El adolescente se preocupa con problemas concernientes a su hogar (relaciones con miembros de la familia, disciplina), a la escuela (calificaciones, relaciones con profesores, actividades ajena a los estudios), al estado físico (salud, ejercicios), a la apariencia (peso, atractivos físicos, conformación adecuada al sexo), a las emociones (desbordes temperamentales, estado anímico), a la adaptación (aceptación por los pares, roles dirigentes), a la vocación (selección, capacitación) y a los valores (moralidad, drogas, sexo).

Problemas característicos de la adolescencia

El estatus ambiguo del adolescente genera la aparición de preocupaciones tales como alcanzar mayor grado de independencia, ser mal comprendido o juzgado según estereotipos desfavorable y contar con más derechos y privilegios y menos responsabilidades impuestas por los padres. Los problemas del adolescente se intensifican si las tareas evolutivas de la infancia no han sido dominadas completamente.

Nota: Tomado de Hurlock (1994), p. 26.

Nunca es fácil resolver un problema. Resulta en especial arduo para aquellos adolescentes que, cuando niños, han dependido con exceso de los padres y los docentes. Además, muchos adolescentes que quisieran recurrir a sus padres piensan que no se los escuchará con simpatía o que darán la impresión de ser incapaces de actuar con la independencia que han logrado. Después de separarse de sus padres, muchos jóvenes se sienten a la deriva y necesitan encontrar nuevas fuentes de protección. Algunos de vuelven hacia profesores, sacerdotes, hermanos mayores, parientes adultos y amigos de la familia. Otros consideran a todos los adultos como representantes de la autoridad y evitan colocarse en una posición de sometimiento frente a ellos; entonces requieren ayuda de miembros de su propia edad.

C. Conducta que engendra problemas

Probablemente en ningún momento del proceso de crecimiento el comportamiento de un individuo sea tan fastidioso para otros como durante la adolescencia, especialmente en el periodo inicial.

La principal razón de que la adolescencia sea denominada una “edad de problemas” reside en que con frecuencia se juzga al joven según pautas adultas en lugar de hacerlo con las apropiadas para su edad. Por ejemplo, el adolescente típico es egocéntrico, su egocentrismo lo hace poco cooperativo, lo vuelve egoísta, desconsiderado con otros y proclive a hablar de sí mismo y de sus problemas. Un comportamiento semejante revela inmadurez y conduce a que se emitan sobre él juicios desfavorables.

El joven adolescente es más un problema para sí mismo que para los demás. No se ha adaptado a su nuevo rol en la vida, por lo que se siente confuso, inseguro y ansioso. En lugar de esperar que actué de un modo coherente con su nivel de desarrollo, a veces se lo trata como si fuese un niño y se espera que se comporte como un adulto. En consecuencia, además de sus problemas descubre que –como señala Horrocks (1969) citado por Hurllock (1994)– “los adultos y su conducta y puntos de vista irrazonables constituyen en realidad los problemas” que debe enfrentar. En tanto el joven permanece en ese estado de confusión e incertidumbre no cesa de estar tenso y nervioso. Esto lo conduce a una conducta agresiva,

perturbadora que busca llamar la atención, o a la depresión, irritabilidad e infelicidad.

D. Infelicidad

Para la mayoría de las personas, la felicidad depende principalmente del sentimiento de adecuación respecto de lo que la sociedad espera de ellas, esto significa para el individuo estar libre de una responsabilidad que implica preocupaciones y censuras, y además, ver cumplidas sus esperanzas y ambiciones. Si se tiene en cuenta los problemas que debe enfrentar el adolescente y los conflictos que surgen cuando se ve impedido de lograr el estatus al cual cree tener derecho, resulta comprensible que raras veces la adolescencia constituya un periodo verdaderamente feliz.

Los adolescentes que provienen de ambientes hogareños desfavorables, de estatus económicos bajo o donde las relaciones familiares generen conflictos, tienen menos experiencias y recuerdos felices de su infancia que los jóvenes que crecieron en ambientes más favorables.

La infelicidad en la adolescencia se manifiesta en forma de diferentes pautas de conducta para distintos individuos y también para el mismo individuo en momentos diferentes, de acuerdo con la satisfacción derivada de la conducta. En el Recuadro 4 se detalla cuan dañino puede ser la infelicidad durante la adolescencia.

Recuadro 4

Grado en que la infelicidad afecta el comportamiento

Desorganización de la conducta

Sus manifestaciones comprenden incapacidad de concentrarse en la tarea que se realiza, cambios de humor, ineficacia en actividades físicas y mentales, lenguaje imprudente y actos impulsivos que en ocasiones terminan en accidentes o en delito.

Emotividad

El adolescente infeliz puede reprimir sus emociones y convertirse en un individuo taciturno y reservado o expresarlo con estallidos temperamentales propios de un niño.

Tendencia a la disputa

El adolescente infeliz tiende a entablar disputas con todas las personas, si bien los miembros de su familia son los blancos más comunes de sus ataques verbales.

Comportamiento antisocial

Esta es la revancha del adolescente infeliz por las supuestas sinrazones de la sociedad. Las manifestaciones incluyen intolerancia, rechazo de consejos, falta de aprecio y afecto hacia otros

y resistencia a aceptar las normas sociales en cuanto a la manera de vestir, al lenguaje o al comportamiento.

Soledad

Puesto que la persona infeliz es desagradable, sus pares, los miembros de su familia y otros adultos la desprecien o la rechazan.

Desempeño deficiente

La infelicidad incita a una actitud displicente que socava la motivación del adolescente para un rendimiento máximo en sus estudios, en los deportes, en los deberes hogareños y en las actividades sociales.

Creación de víctimas propiciatorias

El adolescente proyecta sobre otros la culpa por su infelicidad y, de esta manera, desarrolla sentimiento de ser un mártir.

Escapismo

Las manifestaciones de escapismo incluyen la fuga del hogar, el matrimonio temprano, la elucubración de quimeras y el suicidio intentado o ejecutado.

Nota: Tomado de Hurlock (1994), p. 31.

Tres son las principales razones por las que la infelicidad debería estar sujeta a control:

- a. La infelicidad conduce a una conducta que la perpetúa

El adolescente que exhibe infelicidad por su expresión taciturna o mediante una conducta antisocial descubre que las reacciones sociales que suscita son tan desfavorables que lo convierten en un ser despreciado o rechazado. Esto acentúa su infelicidad y lo lleva a otras formas de conducta que intensifican el desprecio o el rechazo social.

- b. La infelicidad se convierte a menudo en un estado habitual

Deja su marca en la expresión facial de la persona y en su modo característico de adaptarse a la gente y a las nuevas situaciones que depara la vida.

- c. La infelicidad conduce a ajustes personales y sociales deficientes

Puede derivar en perturbaciones de la personalidad, que esto suceda o no depende en gran medida de la forma de expresión que adopte la infelicidad

4. ELEMENTOS AUXILIARES PARA LA TRANSICIÓN A LA ADULTEZ

Como todo aprendizaje, la guía es útil para el dominio de las tareas evolutivas. Un indicio de valor de la guía surge de estudios de adolescentes de culturas en las que los padres no esperan que sus hijos pasen a la adultez sin ayuda. Aquellos conocen las exigencias del grupo social y, a fin de evitar la posibilidad de un fracaso, ayudan a sus hijos a prepararse para las pruebas que deben superar en las ceremonias de la pubertad.

En lugar de obstaculizar el camino del aprendizaje, guían y prestan su estímulo, y así contribuyen a cimentar la confianza con sus descendientes (Hurlock, 1994). Cuanto más compleja es la cultura, tanto mayor es la necesidad que el individuo tiene de una guía para satisfacer nuevas exigencias. La guía es esencial si la transición ha de realizarse con éxito y con el mínimo daño psicológico. Como sugiere Anderson (1960) citado por Hurlock (1994), “nuestra tarea es facilitar a los adolescentes el desplazamiento desde la seguridad de la infancia hasta la responsabilidad de la vida adulta”. La guía no solo corresponde a los padres sino también a todos los que viven o trabajan con adolescentes.

Chapman (1960) citado por Hurlock (1994) advierte cuatro principios para facilitar la transición del adolescente hacia la adultez.

A. Restricción con privilegio

Esto hará que el adolescente asuma la responsabilidad de sus acciones y al mismo tiempo acentuará su responsabilidad hacia el grupo social.

B. Libertad con responsabilidad

Cuando el adolescente aprenda que las libertades y las responsabilidades van unidas, el hecho lo ayudará a refrenar sus exigencias de libertades hasta ser capaz de manejarlas con éxito.

C. Elogio con crítica

Demasiado cumplidos pueden conducir al adolescente a una confianza en sí mismo plena de vanidad que disminuirá su motivación para conformarse a las expectativas sociales; una crítica persistente debilitará la confianza en sí mismo, y eso también hará decrecer su motivación. Un equilibrio saludable entre ambas actitudes, por el contrario, incrementará su motivación para aprender lo que la sociedad espera que sepa y vigorizará su confianza en sus aptitudes.

D. Exigencias con capacidad de aprendizaje

No hay manera más rápida de inducir al adolescente a romper sus vínculos de dependencia y a desarrollar sus propias pautas de pensamiento y de acción que brindarle la motivación necesaria para que haga lo que está preparado para hacer de conformidad con su grado de desarrollo.

Además, señalo tres normas básicas para que el pasaje transcurra con más facilidad y de modo más feliz: amarlos, fijarles límites y dejarlos crecer. Esto significa que la

transición será más fácil si el adolescente sabe que es amado por personas que importan mucho en su vida, si tiene la seguridad que proviene de saber cuáles son las limitaciones que regulan su comportamiento de manera que dispone de guías para conformarse a las expectativas sociales y, por último, si se le da la oportunidad de crecer y de ser independiente en lugar de ser sobreprotegido y tratado como un niño.

5. PERSONALIDAD DEL ADOLESCENTE

Diferentes estudios psicológicos, sociológicos y antropológicos en grandes grupos de adolescentes de distintas clases sociales, culturas y niveles económicos refutaron la idea de que todos los niños son seres mudables que, al acaecer la pubertad, adoptan personalidades nuevas y diferentes. En cambio, ahora se cree que los rasgos característicos presentes en la infancia quizás lleguen a estar más arraigados con el correr del tiempo (Kagan, 1962 citado por Hurlock, 1994).

La vida de los adolescentes transcurre entre la familia, el instituto o colegio y las salidas con el grupo de amigos. Los adolescentes están abocados a asumir todas estas influencias; una labor de selección que, sin ser muy conscientes, les ocupa y preocupa día a día. Porque en sus decisiones y compromisos están poniendo los cimientos a la personalidad del joven que viene detrás del adolescente y del adulto que serán finalmente (Perinat, 2002).

Al comienzo de la adolescencia, los niños no se parecen a los adultos, juegan mucho, corren, alborotan y hacen travesuras, son inquietos, bulliciosos y explosivos, a menudo superficiales, inestables en sus intereses y aficiones. Los adolescentes pueden hacerse adultos en forma imperceptible, manteniéndose niños en muchos aspectos. Precisamente la abundancia de lo nuevo en el adolescente, indica que aquel ya comienza a salir de la infancia y en ello es preciso apoyar la educación del adolescente. Si no se conocen o se toman en cuenta estas tendencias, el proceso de educación puede ser ineficaz y la formación de la personalidad puede transcurrir espontáneamente. Las modificaciones cardinales de la estructura de la personalidad del adolescente están determinadas por el cambio cualitativo en el desarrollo de la autoconciencia, es decir, es el surgimiento en él de la noción de que ya no es un niño, el hecho de “sentirse adulto” puede surgir como resultante de la toma de conciencia y valoración de los cambios en el desarrollo físico y en la maduración sexual. Otras fuentes del sentimiento

de adultez son sociales, pueden surgir cuando en las relaciones con los adultos, el adolescente participa en el trabajo y tiene obligaciones importantes, una independencia temprana y la confianza de quienes lo rodean hacen del niño un adulto no solo en el plano social, sino también en lo subjetivo (Hermoza, 2012). Por otro lado, el periodo de la adolescencia es considerado como difícil y crítico. Esta valoración está condicionada de acuerdo con Hermoza (2012) por: primero, la multitud de cambios cualitativos, los que asumen en algunos casos el carácter de transformaciones radicales de las anteriores características, intereses y relaciones del niño; y segundo, los cambios ocurridos muchas veces están acompañados por la aparición, en el adolescente, de considerables dificultades subjetivas de distinto orden y además por dificultades en su educación, el adolescente no se somete a la influencia de los adultos, surgen en él diversas formas de desobediencia, resistencia y protesta (terquedad, negativismo, rebeldía, grosería).

La actividad social específica del adolescente –según Hermoza (2012)– consiste en una gran receptividad para asimilar las normas, los valores y las formas de conducta que existen en el mundo de los adultos y en sus relaciones. Los cambios en la vida social no sólo consisten en la compilación y variedad de sus relaciones con las personas que le rodean, sino también en el desarrollo de la actitud constante hacia ellas. En esa edad cada vez se tiene una actitud consciente con respecto a las cualidades de la personalidad de quienes le rodean a uno. Al mismo tiempo que valora las cualidades de personalidad de los demás se desarrolla en él la conciencia de sí mismo y la valoración de sus cualidades personales. La fuente para que se conozca a sí mismo, es la valoración social de su conducta y su actividad, además el adolescente es muy sensible a la valoración que de él hacen los que le rodean.

Todas las particularidades de la conducta del adolescente, crea dificultades para su educación, exigiendo una actitud especial, caracterizada por una atención constante hacia su conducta (Hermoza, 2012).

La importancia de la adolescencia está determinada porque en ella se echan las bases y se esboza la orientación general en la formación de las actitudes morales y sociales de la personalidad, que se siguen desarrollando en la edad juvenil. El desarrollo de la personalidad del adolescente implica su propia actividad social intensa orientada a asimilar determinados modelos y valores, a construir relaciones satisfactorias con los

adultos y hacia sí mismo, hace proyectos sobre su personalidad y su futuro. El proceso de formación de lo nuevo se extiende en el tiempo y puede transcurrir de modo desigual en los distintos aspectos, esto determina que en el adolescente coexistan rasgos de infantilidad y de adultez, y por otra, que en adolescentes de la misma edad cronológica existan diferencias esenciales en los niveles de desarrollo de los distintos aspectos de la edad adulta. Lo cual se halla vinculado a que en el desarrollo de la vida de los escolares modernos hay factores que frenan el desarrollo de los rasgos adultos (dedicados solo al estudio, con exclusión de otras obligaciones) y factores que acentúan los rasgos adultos (una enorme información, la aceleración del desarrollo físico y de la maduración sexual, una temprana independencia de los hijos), todas estas circunstancias provocan una enorme diversidad (Hermoza, 2012).

El adolescente tiene dos motivos compulsivos –de acuerdo con Hurlock (1994)– para querer mejorar su personalidad, primero, por sus experiencias en la pandilla infantil sabe que la personalidad desempeña una función principal en la aceptación social; segundo, el adolescente está insatisfecho consigo mismo tal como es, realiza un balance de su persona, de los cambios que se operan en su cuerpo y en sus sentimientos, de los éxitos y fracasos experimentados y decide por último que tiene posibilidades de mejorar. Por lo general la insatisfacción alcanza su nivel máximo entre los 15 y 16 años, después de esta edad se sienten cada vez más complacidos con las mejoras que lograron. Cuando hay mejora en la personalidad es más probable que refleje cambios cuantitativos positivos en rasgos específicos; mientras que el núcleo central del patrón de personalidad –el concepto de sí mismo– tiene menos probabilidades de modificarse. En el Recuadro 5 se explica cuatro condiciones que pueden conducir a la mejora de la personalidad.

Recuadro 5

Condiciones que llevan a la mejora de la personalidad

Mejora de la condición física

Cuando se completan los cambios físico y glandular de la pubertad se restaura la homeostasis corporal. A medida que el cuerpo del adolescente asume el tamaño y las proporciones de la adultez, con la consecuente mejora de la apariencia personal, su autoconcepto se hace más favorable.

Cambios ambientales

A fin de mejorar la personalidad, un cambio en el ambiente debe producir dos cosas: en primer lugar, mejorar el estatus del adolescente (como mayor independencia); en segundo lugar, debe permitirle el logro de un mayor equilibrio (como satisfacción de necesidades e intereses).

Presiones sociales

El adolescente que tiene una imagen desfavorable entre los miembros del grupo con el cual desea identificarse tendrá mayores deseos de mejorar su personalidad que aquel cuya imagen es favorable.

Visión de sí mismo

Para mejorar su personalidad, el adolescente no solo debe ser capaz de verse como es y como lo perciben los demás; es necesario así mismo que tenga el deseo de mejorar su personalidad a manera de acercarse a su propio ideal y a las expectativas del grupo social. Además, ha de contar con un ambiente que le permita llevar a cabo los cambios. Normalmente la autoconfianza aparece con una mejor visión de sí mismo. Sin embargo, los constantes sentimientos de fracaso, ocasionados por padres ambiciosos que imponen al adolescente al cumplimiento de niveles de aspiración carentes de realismo, impiden que este estructure la confianza en sí mismo.

Nota: Tomado de Hurlock (1994), p. 534.

A. Obstáculos para la mejora de la personalidad

Hurlock (1994) describe diferentes obstáculos que interfieren en la mejora de la personalidad adolescente. Entre los principales señala, la creencia de que la personalidad se hereda por cuanto sofoca todo intento de cambio. Por más insatisfecho que se sienta el adolescente consigo mismo, cree que lo trae todo desde su nacimiento y que nada puede hacer para producir una modificación. La manera que los padres, docentes y pares tratan al individuo pubescente determina el grado en que ha de cambiar su personalidad.

Así mismo, el adolescente utiliza su ideal como un patrón de elaboración de su propia personalidad. Si se adhiere a un ideal poco realista en razón de su intensa admiración por una persona fascinante, es probable que todo termine en un gran desencanto y en la frustración.

Por otra parte, la complejidad del patrón de personalidad, que implica el núcleo del patrón de personalidad –el concepto que el individuo tiene de sí mismo como persona– y los rasgos específicos o grupo de reacciones relacionadas y coherentes que caracterizan la forma típica del individuo de adaptarse personal y socialmente, estos se integran en el patrón de personalidad y son influidos por su núcleo. En el Recuadro 6 se detallan los diversos elementos del autoconcepto. De este modo, una vez que se ha establecido el patrón de personalidad, no se modifica a menos que se haga lo necesario para producir un cambio; hacia la adolescencia, el patrón de personalidad es menos flexible debido a que el autoconcepto está bien formado y las cualidades y actitudes del individuo son más numerosas y más estables. A medida que el autoconcepto adquiere mayor fijación, los rasgos o cualidades de la

conducta conectadas a él se hacen habituales. Entonces el adolescente se asigna un rol vinculado con su autoconcepto. La rigidez del autoconcepto hace que sea en extremo difícil para otros contribuir con su ayuda a la mejora de la personalidad del adolescente.

Recuadro 6

Elementos de autoconcepto

Autoimagen física

Comprende cualidades tales como la altura y la obesidad, la adecuación al sexo pertinente, las imperfecciones, etc.

Autoimagen psicológica

Se constituye los rasgos tales como la timidez, la honestidad, la mezquindad y la agresividad.

Autoimagen real

Es una imagen por reflejo de lo que el adolescente cree que las personas que importan en su vida piensen a su respecto tanto física como psicológicamente. Según el trato y evaluación que merezca de estos, el adolescente determinará el grado en grado considerable su propia estimación.

Autoimagen ideal

Es un cuadro de lo que el adolescente quisiera ser en lo físico y en lo psicológico. Sirve como norma internalizada compuesta de sus esperanzas y aspiraciones basadas en lo que, conforme a su conocimiento, el grupo social tiene en alta estima.

Nota: Tomado de Hurlock (1994), p. 539.

B. Factores que influyen en el autoconcepto

El autoconcepto –como núcleo de la personalidad– es en gran parte responsable de la facilidad o dificultad que experimenta el adolescente cuando trata de mejorar su personalidad. De los muchos factores que influyen en el desarrollo del autoconcepto –según Hurlock (1994)– se hará una breve examinación de algunos de ellos idóneos para la temática a investigar.

a. Emociones

El Recuadro 7 explica cuatro maneras en que las emociones afectan el autoconcepto. En todos los casos, el efecto sobre el autoconcepto del adolescente se origina en los juicios sociales sobre su conducta. Debido al perjuicio psicológico que la emotividad puede causar al autoconcepto, el manejo adecuado de las emociones es esencial si el adolescente quiere mejorar su personalidad. La catarsis emocional, tanto física como mental, es la única manera positiva de tratar las emociones.

Recuadro 7

Maneras en que las emociones afectan el autoconcepto

Trastorno en la homeostasis corporal

Aun cuando se controlan las expresiones francas de las emociones, el trastorno en la homeostasis corporal del adolescente lo pone nervioso y turbado. Las reacciones nerviosas (comerse las uñas o reír tontamente) crean la impresión de que se está frente a un individuo bobo o falto de madurez. Las respuestas sociales desfavorables producen en el joven sentimiento de inadecuación e inferioridad.

Temperamento

Las emociones dominantes que experimenta el adolescente determinan su temperamento o humor prevaleciente. Si manifiesta más enojo y resentimiento que felicidad se ganará la reputación de tener una personalidad desagradable. Si sonríe con mucha frecuencia y actúa como que disfruta de la vida, se lo considerará feliz y afable, reputación que promueve juicios sociales desfavorables y un buen autoconcepto.

Método de expresión

Algunos adolescentes expresan sus emociones en el propio lugar de los hechos y dan así la impresión de que son impulsivos e inmaduros. Otros inhiben la expresión y se liberan de la energía reprimida dirigiéndola hacia una víctima propiciatoria. Otros inhiben la expresión emocional y, más adelante, descargan la energía acumulada de un modo aprobado por la sociedad, este método deja la impresión de que son individuos maduros y controlados.

Frecuencia de la expresión

Los estallidos emocionales demasiado frecuentes, en extremo violentos e injustificados en apariencia indica a los demás que el adolescente carece de madurez. Por otra parte, el control exagerado lo mostrará malhumorado y desagradable, lo que da una impresión casi tan desfavorable como los estallidos frecuentes.

Nota: Tomado de Hurlock (1994), p. 547

b. Influencias familiares

Las actitudes y la conducta de los padres, más que cualquier otra cosa, dan forma a la naciente personalidad del adolescente. Los progenitores estrictos, punitivos y exigentes alientan sin querer la impulsividad del hijo porque no le dan la oportunidad de desarrollar sus propios controles. Los padres cálidos y afectuosos estimulan en el adolescente el deseo de hacerse gregario, en tanto que los fríos o indiferentes lo tornan melancólico, solitario o alejado de todo trato social. Los efectos de las relaciones padres – hijo sobre el desarrollo de la personalidad se ven en la Figura 2.

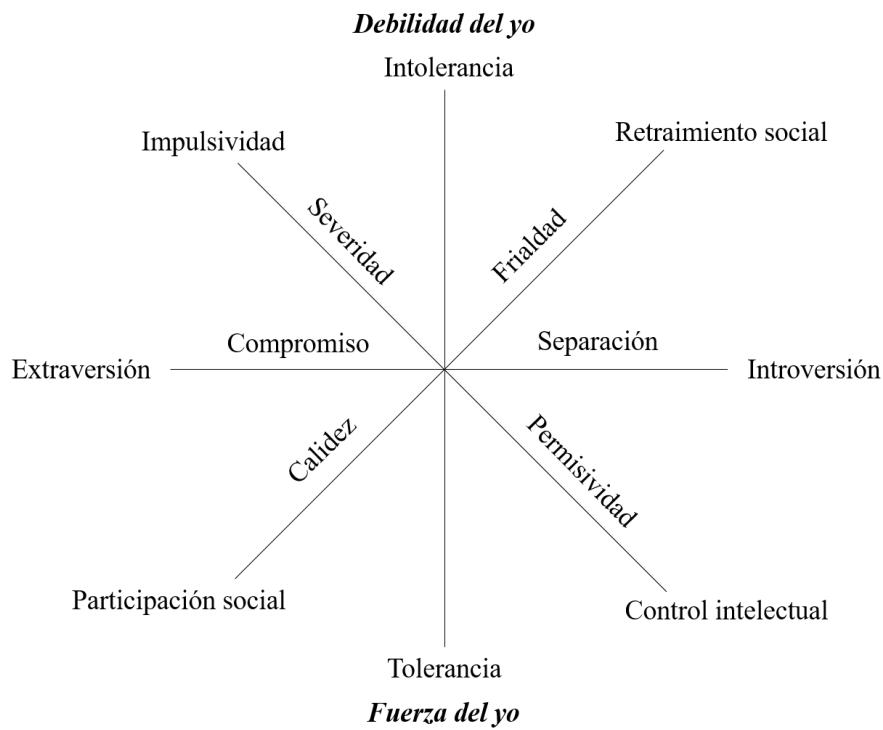


Figura 2: Efectos de las relaciones con los padres sobre el desarrollo de la personalidad. Stater (1962) citado por Hurlock (1994), p. 553.

Entre todos los factores que afectan el concepto de sí del joven, las influencias familiares son las más difíciles de controlar. El adolescente debe obedecer las decisiones paternas respecto del lugar de residencia y del centro de enseñanza. No puede hacer mucho para modificar el trato que él y sus hermanos reciben de sus padres, ni puede cambiar los métodos de crianza que estos utilizan. Dentro de ciertos límites, puede ejercer alguna influencia sobre las relaciones conflictivas del hogar. Pero por sí solo no es responsable de los roces aun cuando pueda contribuir a ellos en alguna medida. A su vez, tratar a los hijos e hijas adolescentes como si fueran casi adultos reduce las desavenencias familiares, mejora la disposición de los vástagos y los estimula a adoptar un patrón de conducta más maduro.

C. ¿En qué medida mejora la personalidad?

Pocos adolescentes tienen tanto éxito como quisieran en el perfeccionamiento de su personalidad. Las influencias combinadas de la herencia y el ambiente traen como consecuencia la formación de patrones de personalidad bastante persistentes.

Puede considerarse –según Hurlock (1994)– que los años de la adolescencia constituyen un periodo crítico en el desarrollo de la personalidad; durante estos años se determina si el individuo ha de ser maduro, resuelto y socialmente consciente o, por el contrario, si ha de ser frustrado, asocial, dependiente e inmaduro.

Thompson (1958) citado por Hurlock (1994) explica que hay dos condiciones que puedan modificar el patrón de la personalidad: en primer lugar, en circunstancias de gran tensión y tentación es posible que surjan pautas de conducta inaceptables; en segundo término, cuando cambian las personas que importan en la vida del individuo, este tratará de adaptarse a la nueva situación.

D. Autoaceptación y autorrechazo

Debido a las actitudes de autoaceptación –según Hurlock (1994)– la persona gusta de sí misma y piensa que también otros hallan en ella cualidades agradables. Hay estabilidad en la manera positiva de considerarse, ya que no desciende o se eleva indiscriminadamente después de la crítica o el elogio. El individuo que se rechaza a sí mismo no se quiere. Tiende a despreciarse y a creer que otro lo ven con hostilidad y menosprecio; no confía en sus propios sentimientos y actitudes, y su autoconcepto oscila de acuerdo con el trato que le acuerdan los demás; por lo general siente aversión hacia su persona, lo cual se pone en evidencia en su renuencia a gastar dinero en sí mismo.

El grado de autoaceptación determinará la clase de adaptaciones a la vida que haga. Nadie, en ninguna edad, puede esperar la concreción de buenas adaptaciones si no se quiere y se rechaza a sí mismo. La aceptación de sí mismo es más fácil cuando las actitudes de los demás, en especial de las personas que importan en la vida del individuo, son favorables. Cuando una persona se rechaza a sí misma, sus adaptaciones personales y sociales resultan precarias (Hurlock, 1994).

6. RELACIONES CON LA FAMILIA

Cuando se trata de comprender a un adolescente, es importante saber de dónde viene y a dónde va. Así mismo, las conductas de las personas de una familia nunca son un fenómeno de ámbito individual, afectan a los demás miembros, a la vez que son

afectados por ellos. De esta manera, el paso de la infancia a la adolescencia de uno de los miembros de la familia es una de las “perturbaciones” con más consecuencias para el conjunto del sistema familiar (Perinat, 2002).

Muchos adolescentes ven la adultez con un sentimiento combinado de prevención y temor. Se preguntan si son capaces de asumir las responsabilidades que acompañan a la libertad. Entre tanto, la ansiedad y preocupación de los padres respecto de la capacidad del adolescente para enfrentar sus problemas y para alcanzar una posición adulta satisfactoria no ayudan a estructurar la confianza del joven en sí mismo. Más bien aumentan su ansiedad y lo llevan a albergar sentimientos negativos aún más fuertes acerca de sí mismo y de sus aptitudes (Kelly, 1969 citado por Hurlock, 1994). De este modo, el paso de la niñez a la adolescencia es un periodo complejo en cuanto a las relaciones familiares, pues supone una auténtica reorganización del trato paterno filial. Los jóvenes tienen nuevas necesidades sociales, afectivas, cognitivas y sexuales, y los padres deben adaptar pautas y estilos educativos a esas necesidades (Ochaita, 1995 citado por Martín, 2005).

Aunque se sabe que la adolescencia no es necesariamente una etapa tormentosa o problemática; sin embargo, siempre hay un mayor o menor grado de dificultades. La intensidad de estos problemas depende de la disponibilidad de apoyo emocional e instrumental de los otros, es decir, de la familia, de los iguales y amigos (Krichler, Pombeni y Palmonari, 1991 citados por Aguirre, 1996). El adolescente –como dice Aguirre (1996)– está mejor equipado para llevar y resolver sus problemas cuando recibe apoyo emocional e instrumental en su contexto de relaciones, es decir de sus figuras familiares, de sus iguales y de otras entidades sociales.

A. La rebelión adolescente

Los años de la adolescencia se han considerado un tiempo de rebeldía adolescente que involucra confusión emocional, conflictos con la familia, alejamiento de la sociedad adulta, comportamiento temerario y rechazo de los valores adultos. Sin embargo, la rebelión plena parece ser poco común incluso en las sociedades occidentales, al menos entre los adolescentes de clase media que asisten a la escuela. La mayoría de los jóvenes experimentan cercanía y sentimientos positivos hacia sus padres, comparten con ellos opiniones similares acerca de temas

importantes y valoran su aprobación. Los relativamente pocos adolescentes muy atribulados solían provenir de familias perturbadas y, en la adultez, continuaban con vidas familiares inestables y rechazaban las normas culturales. Los que fueron criados en hogares con una atmósfera familiar positiva tendían a salir de la adolescencia sin problemas graves, y en la adultez establecían matrimonios sólidos y llevaban una vida bien adaptada (Offer, Kaiz, Ostrov y Albert, 2002 citado por Papalia, 2012). Aunque el conflicto familiar es relativamente poco frecuente, tiene un impacto importante en los problemas emocionales. Las emociones negativas y las oscilaciones del estado de ánimo son más intensas durante la adolescencia temprana, debido quizás al estrés asociado con la pubertad. En la adolescencia tardía la emocionalidad suele estabilizarse (Larson, Monera, Richards y Wilson, 2002 citado por Papalia et al., 2012).

A menudo los adolescentes pasan tiempo a solas en su habitación para alejarse de las exigencias de las relaciones sociales, recuperar la estabilidad emocional y reflexionar sobre las cuestiones de identidad (Larson, 1997 citado por Papalia et al., 2012). La rebelión del adolescente es más probable que ocurra cuando la estructura autoritaria de la familia es patriarcal y desigual, la disciplina es severa o inconsistente, y el matrimonio es infeliz. Lo que da lugar a una falta de respeto hacia los padres y, por lo tanto, a la rebelión (Noller y Callan, 1991 citados por Aguirre, 1996), como se muestra en la Figura 3.

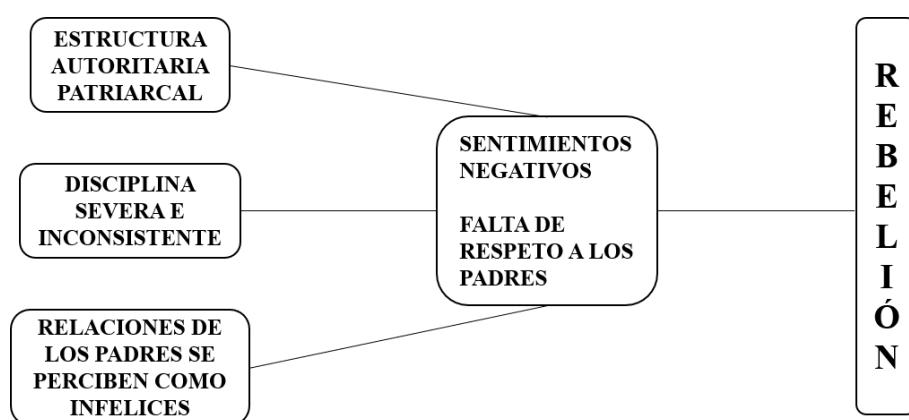


Figura 3: Factores asociados a la rebelión adolescente. Noller y Callan, (1991) citados por Aguirre (1996), p. 67.

De igual manera, cuando otros integrantes de la familia que consideran insocial la conducta del adolescente toman represalias por medio de censuras y comentarios despectivos. Poco a poco más y más miembros intervienen en el cuadro de las relaciones deterioradas hasta que la infelicidad alcanza a todos. La Figura 4 ilustra gráficamente el círculo vicioso de las relaciones padres – adolescentes.



Figura 4: El círculo vicioso de las relaciones entre el adolescente y sus padres. Hallowitz y Stulberg (1959) citados por Hurlock (1994), p. 496.

B. Adolescentes y padres

Los niños pequeños revisten a sus padres de un halo de poder y autoridad, ahora este panorama queda trastocado; el adolescente tiene la potencialidad de adoptar diversos puntos de vista, de evaluar la misma realidad a partir mismos y es capaz de elaborar respuestas propias. Además, su mundo en expansión le depara modelos alternativos de vida adulta y de relación familiar, al tiempo que surgen nuevos lazos afectivos con sus iguales. La figura de los padres no necesariamente es devaluada, pero, cuando menos, sí resulta relativizada (Perinat, 2002).

Cuando el periodo infantil se acerca a su culminación –alrededor de los 12 años– las fricciones con todos los componentes de la familia son habituales y alcanzan su punto máximo entre los 15 y 17 años. Los cambios físicos puberales hacen que el niño se vuelva silencioso, poco dispuesto a cooperar y pendenciero, es probable que los padres, castiguen y critiquen su conducta si se les pasa por alto la razón que la provoca. Entonces el niño piensa que nadie lo quiere y la brecha entre él y sus padres se ensancha (Hurlock, 1994).

Las relaciones de hijos e hijas adolescentes con sus padres se rigen por un contrato tácito que establece que, mientras aquellos permanezcan en casa, tienen deberes y obligaciones de convivencia. Pedir que los adolescentes sean responsables en casa y colaboren es un contrasentido cuando no se les da oportunidad de adquirir responsabilidades con todas sus consecuencias. A los chicos y chicas no se les deja tomar decisiones en cosas que les afecta primordialmente por medio a consecuencias irremediables; apenas tienen ocasión de equivocarse y rectificar. Deciden sí, en asuntos propios de su mundo donde han concentrado todo su interés. El choque resulta inevitable, los padres se sitúan en una perspectiva adulta y los adolescentes permanecen confinados en su perspectiva adolescente. Al ser dos mundos segregados, se crean representaciones recíprocas deformadas y es difícil entenderse, el conflicto adopta la forma de incomunicación (Perinat, 2002).

El adolescente inicia la búsqueda de sí mismo gracias a un proceso de distanciamiento y comparación con el entorno familiar, cercano y entrañable hasta el momento y cada vez más extraño. Es decir que, sin la lucha por la realización autónoma, difícilmente se puede hablar del descubrimiento de sí mismo (...). El nacimiento de un bebé desestabiliza el equilibrio de la pareja. El renacimiento (o reconocimiento) de ese mismo hijo como adolescente vuelve a poner en peligro la unidad – estabilidad mantenida por el grupo familiar durante el periodo infantil. (Aguirre, 1996).

Las relaciones con los padres durante la adolescencia –el grado de conflicto y la apertura de la comunicación– se sustentan en gran medida en la cercanía emocional desarrollada durante la niñez; a su vez, las relaciones de los adolescentes con los padres establecen las condiciones para la calidad de la relación con una pareja en la adulterz (Overbeek, Stattin, Velmulst, Ha y Engels, 2007 citados por Papalia et al., 2012). Así como, los adolescentes sienten cierta ambivalencia ante la dependencia de sus padres y la necesidad de desprenderse de ellos, los padres quieren que sus hijos sean independientes, pero les resulta difícil dejarlos ir. Por lo tanto, deben pisar un terreno delicado entre dar a los adolescentes independencia suficiente y protegerlos de juicios inmaduros. Las tensiones pueden provocar conflictos en la familia y los estilos de crianza pueden influir en su forma y resultado. La supervisión eficaz depende de cuanto permiten los adolescentes que

sus padres sepan de su vida cotidiana, revelaciones que pueden depender de la atmósfera que los padres hayan establecido. Además de ello, las relaciones con los padres son afectadas por la situación de vida de estos últimos, su trabajo, su estatus marital y socioeconómico (Papalia et al., 2012).

En especial para los jóvenes, las relaciones familiares pueden ser un factor de influencia sobre la salud mental. Los adolescentes que cuentan con más oportunidades de tomar decisiones reportan mayor autoestima que los que reciben menos oportunidades de este tipo. Además, las interacciones familiares negativas se relacionan con la depresión adolescente, mientras que la identificación positiva con la familia se relaciona con menos depresión (Gutman y Eccles, 2007 citados por Papalia et al., 2012). El apoyo de los padres a la autonomía se asocia con una mejor autorregulación de las emociones y el compromiso académico (Roth et al., 2009 citado por Papalia et al., 2012).

En buena medida, el nivel de discordia en la familia puede depender de la atmósfera familiar; en un estudio de familias con hijos adolescentes, el conflicto disminuía entre la adolescencia temprana y la media en las familias cálidas que brindaban apoyo, pero empeoraban en las familias hostiles, coercitivas o críticas (Rueter y Conger, 1995 citados por Papalia et al., 2012).

Las prácticas de socialización en la familia, pues, están asociadas al desarrollo conductual del adolescente, hasta tal punto que la tensión o estrés familiar, las pobres relaciones de comunicación, el estilo familiar muy permisivo o muy autoritario, etc., se asocia a problemas de alcohol, de abuso de drogas, de relaciones sexuales prematuras y a conductas antisociales (Petersen, 1998; Noller y Callan, 1991; De Zegarra, 1989; Osuna, Luna y Alarcón, 1991 y Larson y Ham, 1993 citados en Aguirre, 1996). Lo que las familias experimentan como conflictos son conductas a través de las que el adolescente “mide los límites” o conquista nuevos espacios de emancipación. Lo importante es como un sistema familiar incorpora tales conflictos en su dinámica, y cómo se adapta a los cambios evolutivos que sufren sus miembros adolescentes. Hay varias razones que hacen difícil esa adaptación. En primer lugar, el desarrollo de un hijo implica ir adaptando las normas y formas de relación a sus nuevas necesidades. Las familias rígidamente estructuradas, refractarias a los cambios, tienden a ignorar el salto cualitativo del

paso a la adolescencia (Perinat, 2002). El éxito con que el adolescente transcurra por esta etapa dependerá, en gran parte, de la forma en que se le preparó para ello durante su niñez. Los niños que han sido criados y formados tienen, generalmente, una adolescencia “más fácil” (Freyre, 1994).

Cuando el arrebato del crecimiento puberal se modera y la homeostasis corporal se restaura gradualmente, el joven adolescente comienza a sentirse mejor. Esto se refleja en la calidad de su conducta, y las relaciones familiares mejoran poco a poco. En el caso de las chicas, este ciclo se inicia entre los 15 y 16 años, y en los muchachos uno o dos años más tarde. La mejora depende en parte de la maduración y en parte del ambiente, vale decir de la rapidez con que los integrantes de la familia –de modo especial los padres– reconocen que el individuo ya no es un niño y revisan la forma de tratarlo habitual que le imponen. En la adolescencia final, las relaciones familiares son aún mejores. Normalmente los progenitores tratan a sus hijos e hijas casi adultos como personas mayores, y los propios adolescentes se hacen más maduros tanto social como emocionalmente (Hurlock, 1994).

a. El papel de los padres

Los riesgos que los adolescentes y jóvenes enfrentan en la época actual serán menores si los padres les brindan amor, guía y apoyo, inculcándoles principios y valores sólidos y estando siempre dispuestos a ayudarlos, pero permitiendo al mismo tiempo que el proceso de independencia siga su curso. El trato al adolescente debe ser diferente al del niño y para ello, los padres deben adaptar y modificar sus actitudes cuando llega la adolescencia. Los padres tienen que aceptar que no pueden, ni deben, controlar todas las actitudes de sus hijos adolescentes y que tiene que haber un cierto distanciamiento entre ellos. El diálogo constante es vital para una buena relación, siendo recomendable que se escucha más de lo que se habla. Cuanto más joven es el adolescente, tanto más inseguro es y tanto más lo deprime toda crítica proveniente de cualquier fuente. Las expresiones de hostilidad intensifican el sentimiento, ya existente en la mayoría de los adolescentes, de que los demás no los comprenden y no los aman (Hurlock, 1994).

Ante los problemas de sus hijos adolescentes, las reacciones que más frecuentemente se observa en los padres –como dice Martín (2005)– son las de

sobre implicación emocional, elevada preocupación, intentos de control sobre la conducta del hijo y reacciones afectivas descontroladas, así como un contexto punitivo y sancionador, todo lo cual lleva unido un distanciamiento afectivo del hijo y una difícil convivencia. En estos casos, a menudo se achaca a los padres o tutores que son incapaces de controlar la conducta de sus hijos, sin tener en cuenta el hecho de que, cuando un chico alcanza el desarrollo físico adolescente y la consiguiente autonomía personal, puede poner muy difícil las cosas a cualquiera que intente limitar su comportamiento. Por ello considerar responsables de la situación a unos adultos normalmente preocupados e implicados, supone una visión injusta de su papel; la actitud descontrolada de los jóvenes cuestiona a sus padres y al mismo joven, tanto como a los profesionales y educadores que les rodean. Es preciso reconocer que los hijos con problemas de conducta constituyen una carga particularmente difícil para los familiares, y el profesional debe servirles de apoyo para lograr que asuman su papel en la solución de los problemas y la educación de sus hijos. Ningún extraño puede sustituir eficazmente a unos padres capaces y bien intencionados; el experto puede ganarse la confianza del joven y ayudarle, pero será difícil lograr un cambio duradero sin el concurso de sus mayores. Cuando existen problemas de convivencia como los señalados, el papel de los padres debe tender hacia los siguientes aspectos:

Ψ Servir de modelo

La idea general es conseguir que los adultos recuperen o mantengan la confianza en su hijo y que se positionen a su lado, de su parte. Se trata igualmente de procurar atemperar las reacciones excesivas y las posiciones drásticas por parte de los progenitores.

Ψ Flexibilización de las normas familiares

La adolescencia es una etapa de curiosidad, de afirmación personal, de rebeldía. El paso a la vida adulta será más sencillo si los adultos son capaces de consentir esos pequeños actos de rebeldía que pueden suponer transgresiones de las normas o las costumbres, esto implica:

- Permitir ciertas desviaciones de la norma.
- Evitar la rigidez, ceder en lo superfluo.

- Tolerar parcelas de intimidad del joven.
- Suavizar los castigos.

Ψ Negociación

A partir de cierta edad, las normas familiares que afectan a los hijos deberían ser flexibles y negociadas; suele ocurrir que el marco general en que los mayores dictan las normas y los hijos obedecen ya no resulta útil. La negociación en la que los padres tienen la última palabra debe basarse en las costumbres del entorno, los hábitos y las convenciones sociales.

Ψ Delegación de funciones

La manera de que el joven asuma responsabilidades y amplíe su autonomía personal pasa por que los adultos deleguen en él funciones cada vez más exigentes.

La tarea es facilitar a los adolescentes el desplazamiento desde la seguridad de la infancia hasta la responsabilidad de la vida adulta (Anderson, 1960 citado en Hurlock, 1994).

Chapman (1960) citado por Hurlock (1994) señalo tres normas básicas para que el pasaje transcurra con más facilidad y de modo más feliz: amarlos, fijarles límites y dejarlos crecer. Esto significa que la transición será más fácil si el adolescente sabe que es amado por personas que importan mucho en su vida, si tiene la seguridad que proviene de saber cuáles son las limitaciones que regulan su comportamiento de manera que dispone de guías para conformarse a las expectativas sociales y, por último, si se le da oportunidad de crecer y de ser independiente en lugar de ser sobreprotegido y tratado como un niño.

b. Estructura y dinámica familiar

En un estudio longitudinal con 451 adolescentes y sus padres, las dificultades o conflictos matrimoniales –para mejorar o empeorar– predecían cambios correspondientes en el ajuste de los adolescentes (Cui, Conger y Lorenz, 2005 citados por Papalia et al., 2012). La forma en que los padres interactúan con los adolescentes influye de modo decisivo en la forma en que estos avanzan a la adulterez. La incipiente necesidad de autonomía y autodefinición hacen que el adolescente tenga por lo menos pequeñas fricciones con la familia y sienta

mayor urgencia de hablar con los padres sobre algunas cuestiones. Siguen recibiendo fuerte influjo de la familia, aunque los vínculos con esta hayan entrado en tensión. Los conflictos giran en torno a cosas tan simples como los quehaceres domésticos, la hora de dormir, el noviazgo, las calificaciones escolares, el aspecto personal y los hábitos de alimentación. Conviene que unos y otros comprendan que, si consiguen mantener la comunicación y compartir puntos de vista durante la adolescencia podrán negociar las cuestiones difíciles (Craig, 2001).

La dinámica y alianzas familiares –de acuerdo con Craig (2001)– desempeñan un papel importante, empiezan a moldear la conducta mucho antes de aparecer la adolescencia. Si bien las alianzas entre varios miembros de la familia son naturales y sanas, es importante que los padres hagan un frente común entre sí y establezcan una división entre ellos y sus hijos. Deben colaborar para criar y corregir a sus hijos. Un vínculo entre el niño y un progenitor que excluya al otro puede alterar el desarrollo. El progenitor excluido pierde prestigio como agente socializador y figura de autoridad.

c. Estilos de crianza y autoridad de los padres

Una familia –según Craig (2001)– es única como lo es el individuo. Los padres de familia usan su versión personal de los métodos de crianza según la situación, el niño, su conducta en ese momento y la cultura. El control y la calidez constituyen aspectos esenciales de la crianza. El control de los padres denota su nivel restrictivo y la calidez se refiere al grado de afecto y aprobación que exteriorizan. Este autor, describe los estilos de crianza desarrollados por Baumrind (1980) y añade un estilo más que se aprecia a continuación:

Ψ Los padres *autoritarios* suelen tener hijos retraídos y temerosos que son dependientes, mal humorados, poco asertivos e irritables. En la adolescencia, en especial los varones, a veces muestran una reacción excesiva al ambiente restrictivo y punitivo en el que son criados, lo que los vuelve rebeldes y agresivos. Las mujeres tienen más probabilidades de permanecer pasivas y dependientes (Kagan y Moss, 1962 citados en Craig, 2001). Tal vez sientan ansiedad en presencia de figuras de autoridad o se vuelven rencorosos. Los hijos de padres agresivos

también pueden ser rebeldes y agresivos, autocomplacientes, impulsivos e ineptos en lo social.

- Ψ Los hijos de padres *autoritativos* destacan en casi todos los aspectos, son los más seguros de sí mismo y muestran mayor autocontrol y competencia social. El estilo autoritativo es el que propicia una conducta más sana en el adolescente, caracterizada por acciones responsables e independientes, por una buena autoaceptación y autocontrol. La calidez y el control seguro que ofrecen los padres autoritativos tranquilizan a la generalidad de los adolescentes. El progenitor ofrece una red protectora al adolescente que prueba conductas y actividades. Las consecuencias del fracaso no son irreparables, pues los padres ayudan a poner remedio. Toman en cuenta que el adolescente ha mejorado su capacidad cognoscitiva
- Ψ El peor resultado se observa en hijos de padres *indiferentes*. Cuando la permisividad se acompaña de hostilidad y falta de afecto, el niño da rienda suelta a los impulsos más destructivos (Craig, 2001).

La crianza autoritaria demasiado estricta puede llevar al adolescente a rechazar la influencia de los padres y a buscar el apoyo y aprobación de los compañeros con todos los costos que ello implica (Fuligni y Eccles, 1993 citado por Papalia et al., 2012).

El análisis de modelos autoritativos arroja conclusiones positivas para el comportamiento adolescencial: los hijos asumen modos de comportarse reglados, seguridad en las expectativas y una independencia razonable, es decir, aquella que se goza en un marco social democrático (Aguirre, 1996). Los padres autoritativos insisten en las reglas, normas y valores importantes, pero están dispuestos a escuchar, explicar y negociar. Ejercen un control adecuado sobre la conducta del niño (control conductual) pero no sobre sus sentimientos, creencias y sentido del yo (control psicológico). El control psicológico cuando se ejerce mediante técnicas de manipulación emocional como el retiro del afecto, puede dañar el desarrollo psicosocial y salud mental de los adolescentes (Steinberg, 2005 citado por Papalia et al., 2012).

Cuanto más democrático es un hogar, tanto más franco es cada uno de sus miembros frente a circunstancias que no son de su agrado. Los sermones, las críticas y otras expresiones paternas de disgusto proporcionan al adolescente un modelo para la exteriorización de sus propias quejas (Hurlock, 1994). Los jóvenes cuyos padres eran firmes con respecto al cumplimiento de las reglas conductuales tenían más disciplina y menos problemas de conducta que los que tenían padres más permisivos. Aquellos cuyos padres les concedían autonomía psicológica tendían a adquirir confianza en sí mismos y competencia en los campos académico y social (Papalia et al., 2012).

Los adolescentes con un buen desarrollo psicológico y social tienden a proceder de familias con un bajo control y un alto nivel de unidad, expresividad e independencia. Este equilibrio entre control e independencia supone una cualidad familiar para poder ajustarse a las necesidades del adolescente (Aguirre, 1996).

d. Negociación de metas compartidas

La interacción recíproca entre padres e hijos influye en la atmósfera de la vida familiar, en algunas familias los progenitores ejercen gran control en el otro extremo son los hijos quienes lo ejercen. Lo ideal es que ni los padres ni los niños dominen a la familia en todo momento (Craig, 2001). A medida que crecen los hijos, los padres necesitan negociar con ellos en la toma de decisiones y en establecimiento de reglas. En lugar de limitarse a fijar las reglas y a exigir su observancia, es preferible ayudar al niño a idear formas personales de resolver los problemas y aprender a llevarse bien con otros dentro de una atmósfera de afecto y ayuda mutua. Así evoluciona la relación familiar, y conforme va creciendo, el niño ejerce mayor control sobre sí mismo y practica la responsabilidad personal. Mediante una interacción y diálogo prolongados, los padres y los hijos llegan a aceptar lo que Maccoby (1980) citado por Craig (2001) llama metas compartidas. El resultado es una atmósfera armoniosa en la que se llega a decisiones sin lucha por el control. Los padres que siguen ejerciendo un control riguroso tienen hijos que, al llegar a la adolescencia se concentran en evadir el control y en permanecer fuera de casa el mayor tiempo posible. En cambio, cuando los hijos tienen el control, los progenitores procuran

estar lejos de casa lo más que puedan. Ambos extremos debilitan el proceso de socialización en la niñez media y la adolescencia (Craig, 2001).

e. Directrices para las funciones paterno – filiales

Con base en los resultados acumulados de la investigación, a los padres –de acuerdo con Craig (2001)– se recomienda las siguientes directrices:

- Ψ Crear un ambiente de afecto, cariño y apoyo mutuo entre los miembros de la familia. El afecto suele ser correspondido, y los niños que por lo general están felices muestran mayor autocontrol, madurez y conducta prosocial.
- Ψ Concentrarse más en alentar las conductas positivas que en eliminar las negativas. En forma deliberada sugerir, modelar y recompensar la conducta de ayuda y de interés del niño por los demás.
- Ψ Establecer expectativas y exigencias realistas, hacer cumplir con firmeza las exigencias y, ante todo, ser constantes.
- Ψ Usar el poder sólo en caso necesario; por ejemplo, no recurrir a la fuerza ni a las amenazas para controlar la conducta del niño. La afirmación del poder propicia una conducta similar en el niño, lo que puede ocasionar, además, enojo, amargura y resistencia.
- Ψ Ayudar al niño a adquirir el sentido del control sobre sí mismo y sobre su ambiente.
- Ψ Usar el razonamiento verbal (la inducción) para ayudar a los niños a entender las reglas sociales.
- Ψ Contar al niño historias y anécdotas personales que ejemplifiquen los valores sociales y morales.

f. Condiciones que afectan el clima familiar

De las muchas condiciones y factores que afectan el ambiente doméstico donde viven adolescentes, los siguientes de acuerdo con Hurlock (1994), se consideran entre los más importantes para el presente trabajo de investigación.

- Ψ Comprensión mutua

Así como se alcanzan mejores relaciones fuera del hogar cuando se es capaz de comprender los sentimientos, pensamientos, emociones y motivos de los demás, sucede lo mismo dentro de él. hay dos auxiliares

para comprensión mutua: la comunicación y las experiencias compartidas:

- Comunicación, por medio de esta, el individuo es capaz de comprender el punto de vista de otro y de presentar el propio para que este lo comprenda.
- Compartir las experiencias, la comprensión mejora si se comparten las experiencias con los demás integrantes de la familia.

Para que la comunicación progenitor – hijo tenga éxito, la voluntad de comunicarse debe estar acompañada del respeto paterno por las opiniones de su vástagos. Los adolescentes que se comunican con sus hermanos mantienen mejores relaciones con ellos que los que sólo les dirigen agresiones verbales. Los adolescentes que hacen cosas en familia “por diversión” se llevan mejor con ella que los que pasan la mayor parte del tiempo ocioso con sus pares y utilizan el hogar principalmente para comer, dormir y estudiar. Pasar el tiempo libre con la familia fomenta el sentimiento de comprensión mutua. La ruptura de la comunicación entre el adolescente y sus padres se debe con más frecuencia a la falta de comprensión que a la de experiencias compartidas, el Recuadro 8 enumera las causas más comunes de la incomunicación. Hess y Goldblatt (1957) citados por Hurlock (1994) explican textualmente:

Uno de los problemas centrales de las relaciones entre padres y adolescentes es el hecho de que cada grupo desconfía de las opiniones del otro o las interpreta erróneamente. Por consiguiente, padres e hijos juzgan la conducta y los problemas de la juventud en términos diferentes y muchas veces contradictorios. (p. 499)

Recuadro 8

Por qué se destruye la comunicación familiar

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - Debido al cambio acelerado en lo social y cultural, el adolescente pasa por experiencias que no conocieron sus padres y son incapaces de comprender. |
| - El adolescente puede creer que sus padres no tratan de comprender sus problemas ni de simpatizar con ellos. |

- Las relaciones generalmente insatisfactorias con la gente –por parte del adolescente o de miembros de su familia– pueden crear barreras dentro del grupo que desalientan la comunicación.
- La falta de experiencias compartidas trae como consecuencia pocos intereses comunes.

Nota: Tomado de Hurlock (1994), p. 501.

Ψ Conflictos acerca de la autonomía

La entrada a la adolescencia supone la transición de la subordinación a la autonomía. Autonomía externa, en tanto el sujeto se va haciendo capaz de resolver por sí mismo situaciones que antes estaban en manos de sus padres; la meta es que éste se baste a sí mismo para garantizar su propia subsistencia sin la ayuda de aquellos. Autonomía interna, en tanto que llegue a ser capaz de construir criterios propios y emitir evaluaciones de la realidad por sí mismo. En otras palabras, la consecución de la autonomía supone un proceso de asunción de responsabilidades (Perinat, 2002).

La autonomía es un símbolo de estatus para el adolescente. Si los padres niegan al adolescente la independencia que ya tienen sus amigos, su resentimiento lo lleva al menosprecio de sus progenitores, adopta por consiguiente una actitud negativa hacia ellos y hacia todo lo que dicen o hacen; se vuelve a personas ajena en procura de ayuda, consejo y compañía; repudia los planes paternos en relación con su futuro y trata de hacer precisamente lo contrario de lo que desean. El adolescente a quien se otorga la libertad que reclama, pero que después fracasa cuando hace uso de ella, suele culpar a sus padres de haberlo mimado durante demasiado tiempo y no haberle enseñado a tomar decisiones. El resentimiento contra los progenitores, combinado con la depresión que acompaña el fracaso, tiene un efecto devastador sobre las relaciones entre padres e hijos y sobre la actitud de estos frente al hogar y la familia. A medida que los adolescentes se evaden del círculo familiar, las personas ajenas tienen más influencia sobre sus valores y toma de decisiones que los padres. La unión interrumpida también hace que el adolescente crea que ya no necesita a sus padres como cuando era

menor. Cuando se da cuenta de que es capaz de ser independiente –tanto en los económico como en lo social– muchas veces denota una conducta despreocupada cuando trata a sus padres y muestra hacia ellos menos consideración, respeto y afecto que antes.

Ψ Control paterno

Si bien pocos adolescentes cuestionan la necesidad de determinados controles o castigos aplicados por los padres en el caso de violación intencional de las reglas familiares, si cuestionan la clase de control a que se les somete y la justicia del castigo. Esto es lo que conduce a la fricción. En el hogar autoritario, el adolescente se convierte en un individuo sumiso y temerosos de asumir nuevas responsabilidades. Su actitud ocasiones roces en el seno de la familia porque sus padres esperan que asuma mayor responsabilidad con el paso de los años. Frustrado constantemente en sus intentos de lograr la independencia, el adolescente desarrolla un resentimiento tan profundo con sus progenitores que dejará de comunicarse con ellos o buscar su consejo o asistencia para el tratamiento de sus problemas.

El adolescente cuyos padres se valen del control democrático tienen relaciones más armoniosas con ellos. Puesto que lo tratan casi como si fuera un adulto siente por ellos cariño y respeto, y además está dispuesto a recurrir a sus consejos y asistencia para sus problemas juveniles. Adopta hacia ellos una actitud menos crítica que la del adolescente criado en un hogar autoritario, disfruta más de la vida doméstica y aprecia más lo que sus progenitores hacen por él.

En un hogar permisivo, no existe el control paterno. A menudo el adolescente siente poco respeto por sus padres, apenas aprecia lo que hacen por él y tiene pocos deseos de desempeñar su parte en la casa. En cambio, suele esperar que sus padres lo atiendan mientras poco o nada hace por ellos. El joven a quien se permite conducirse de acuerdo con sus gustos muestra resentimiento e inseguridad. Cuando las cosas salen mal, acusa a sus padres de haberlo descuidado o privado de la guía necesaria. La disciplina inconsecuente genera más fricción que la

coherente independientemente de que el control paterno sea indulgente o riguroso.

Ψ Relaciones conyugales

Los adolescentes que sienten que el matrimonio de sus padres es feliz consideran que el hogar depara una vida placentera. Cuanta menos desavenencia haya entre los padres, menos habrá entre estos y sus hijos y entre los hermanos. Como el deterioro de las relaciones conyugales afecta a toda la familia, el clima familiar puede llegar a tal grado de carga emocional que cada uno de los miembros de la familia se lleve mal con todos los demás. En consecuencia, el medio puede ser tan desagradable para el adolescente que lo obligue a estar fuera de casa tanto tiempo como le sea posible. Cuando los padres están preocupados por sus propios problemas dan al adolescente la impresión de que se desinteresan de él.

El aspecto más perjudicial de los roces conyugales es que se trata de un proceso circular, es decir, una vez iniciadas las fricciones reciben el constante refuerzo de otros integrantes de la familia que, afectadas por ellas, contribuyen con sus propias reacciones. El adolescente que se siente infeliz y perturbado por la atmósfera emocionalmente cargada de su hogar tiene reacciones desfavorables frente a sus padres, sus hermanos y sus parientes, y esto determina una relación conflictiva con ellos. Entonces puede ser que uno de los cónyuges culpe al otro porque no controla al adolescente, lo que intensifica el grado de desavenencia matrimonial y amplia el círculo de las malas reacciones familiares.

Ψ Hogares disueltos

Los estudios correspondientes revelan que, si bien el clima familiar mejora después de la ruptura, el núcleo disuelto es mucho menos feliz que el intacto en el cual no se manifiesta más que la cantidad habitual de desavenencias familiares. En realidad, a veces la ruptura de la unión familiar da lugar a mayores fricciones.

La disolución del hogar es más perjudicial para los adolescentes que para los niños pequeños o mayores; en estos casos, es habitual que se

adopten medidas para el cuidado de los pequeños, y los chicos crecidos tienen sus propios intereses y a menudo su propio hogar. Es el adolescente el que carga con el mayor peso de la ruptura. Cuando el adolescente hace las veces de intermediario en situaciones conflictivas se sentirá más perturbado emocionalmente que cuando las disputas se producen sin su intervención.

Ψ Tamaño y composición de la familia

Por lo general, la familia reducida se rige por un control democrático, todos los miembros son incitados a desarrollar su propia individualidad y a expresar libremente lo que piensan y sienten., además cuenta con los medios económicos para proveer a sus niños oportunidades de progresar en la vida. En la familia grande –en la que hay seis o siete hijos– los padres tienden a poner en práctica métodos de control autoritarios. Con frecuencia los hermanos mayores deben privarse de participar en actividades sociales porque tienen que cuidar a los más pequeños.

Ψ Invasión del hogar por extraños

Los adolescentes se acostumbran a formar parte de un grupo pequeño, hermético y lo bastante flexible como para satisfacer las necesidades de todos sus integrantes. Cualquier cosa que trastorne la homeostasis de la vida familiar perturba la atmósfera hogareña. La invasión de extraños o de personas a las que el adolescente considera extrañas es siempre un factor que trae complicaciones, en especial, esto se verifica en la adolescencia, periodo en el cual la adaptación a padres y hermanos es difícil incluso sin la concurrencia de complicaciones adicionales. Además, cuando la vida familiar está trastornada, todos los componentes deben realizar adaptaciones para restaurar la homeostasis. Ciertas personas que se incorporan al hogar desbaratan la homeostasis familiar más que otras. Puede llegar a sentirse agraviado ante cualquier manifestación de autoridad de esas personas. En cualquier momento de la adolescencia, el efecto de los huéspedes sobre el clima del hogar dependerá hasta cierto punto de que sea una costumbre de la familia, del tiempo que dura la permanencia de los individuos y del prestigio que

tengan éstos para el adolescente. El niño puede disfrutar del hecho de que los parientes visiten su hogar, pero el adolescente los tiene por invasores, sobre todo cuando las instalaciones hogareñas son reducidas y los recién llegados usan sus cosas u ocupan su propio cuarto. El resentimiento se intensifica si lo critican, le dan órdenes o tienen autoridad sobre él.

De todos los invasores, los que más trastornan la homeostasis de la vida familiar y lo hacen por más tiempo son los padrastrós y las madrastras. Según observaron Bowerman e Irish (1962) citados por Hurlock (1994), en el hogar donde hay un parente postizo existe más tensión, ambivalencia y escaso grado de cohesión que en los núcleos familiares normales.

Ψ Ocupaciones de los padres

Si el trabajo de los padres requiere que se ausente del hogar durante períodos variables, se producirá interrupciones temporarias de la vida familiar y modificaciones en el medio hogareño. Cuando el parente regresa, las readaptaciones pueden significar tensión para todos los componentes de la familia.

Ψ Aspiraciones de los padres

Las aspiraciones paternas comienzan a tomar forma antes del nacimiento de su vástagos. Hacia la época en que esté alcanza la adolescencia, esas aspiraciones son tan firmes que obstaculizan su libertad y pueden dañar tanto su felicidad como sus relaciones en el medio familiar. Las expectativas de los padres son con frecuencia poco realistas, cuando el adolescente fracasa en su cumplimiento, sus padres le recuerdan los sacrificios que tuvieron que hacer y lo acusan de no aprovechar las oportunidades que le proporcionaron. Esta actitud llena de amargura al joven y da lugar a una tensa relación padres – adolescentes y es perjudicial para el clima hogareño y causa estragos en las adaptaciones personales del adolescente.

Ψ Conceptos sobre los roles en la familia

A diferencia del niño que tiene de sus padres la idea de que hacen cosas para él, el adolescente con noción de independencia tiene de ellos el

concepto de que constituyen una guía y un auxilio para convertirse en adulto. Valido de la experiencia, agrega a su concepto aquellas cualidades paternas que le disgustan, como la sobreprotección, la disciplina injusta e inconsistente, la interferencia en sus amistades, los intentos de influir en sus decisiones sin tener en consideración sus intereses o necesidades, las quejas por su conducta, los comentarios jactanciosos sobre él ante extraños y maneras de vestir y actuar que no guardan relación con su edad. Por consiguiente, no son importantes en sí mismas las relaciones entre padres e hijos o entre esposo y esposa. Se trata más bien de la manera en que percibe las relaciones cada uno de los individuos comprendido entre ellas. Cuando los padres y sus hijos e hijas adolescentes perciben en conjunto que sus relaciones son favorables, habrá menos fricción entre ellos que si una de las partes considera que la vinculación es negativa.

Ψ Favoritismo

La última condición significativa que desbarata la buena marcha de las relaciones familiares es el favoritismo. En toda relación humana, en el hogar o fuera de él, es natural que una persona tenga preferencia por otra en relación con una tercera y que se siente cómoda y a gusto con ella. Algunos miembros de la familia satisfacen mejor que otros las necesidades del adolescente. Esto trae como consecuencia un vínculo cálido y afectuoso entre aquéllos y el receptor que otros integrantes del núcleo reconocen o perciben y que a menudo da lugar al resentimiento. Un tipo de favoritismo que perjudica en especial el clima del hogar es la que se concentra en uno de los miembros de la familia. Si el primogénito varón es el favorito, los demás componentes se sentirán afectados por la atención y el cariño que se le prodigan.

g. Efectos del clima hogareño sobre el adolescente

La atmósfera psicológica en la que crece el adolescente tiene un efecto notable sobre su adaptación en lo personal y social. En forma directa influye en sus pautas de conductas características. Si el clima hogareño es feliz, el joven reaccionará frente a personas y cosas de una manera positiva. Si es conflictivo,

llevará los patrones negativos aprendidos en el hogar a situaciones extrañas y reaccionará ante ellas conforme al temperamento que le es habitual frente a circunstancias análogas experimentadas en el medio familiar. En forma indirecta, el clima hogareño influye en el adolescente por el efecto que produce en sus actitudes. Si la autoridad de sus padres le disgusta porque la percibe tiránica e injusta, desarrollará actitudes de resentimiento contra todos los individuos que ejercen algún tipo de autoridad. Pack y Havighurst (1960) citados por Hurlock (1994) han escrito:

Todo adolescente es precisamente la clase de persona que podría predecirse a partir del conocimiento del tratamiento que le dispusieron sus padres. Parece razonable sostener que, hasta un punto casi sorprendente, cada niño aprende a actuar psicológica y moralmente, como la clase exacta de persona que fueron sus padres en sus relaciones con él. (p. 521)

Si bien el clima hogareño afecta todas las esferas de la vida adolescente, algunas de ellas reciben influencia especial de las relaciones familiares. A continuación, Hurlock (1994) describe las más importantes:

Ψ Adaptación personal

Cuando la atmósfera doméstica se caracteriza por la existencia de afecto, respeto, cooperación y tolerancia, el adolescente desarrollará un autoconcepto saludable que se reflejará en adecuadas adaptaciones a la vida. Cuando el clima hogareño se distingue por las desavenencias resultantes del conflicto y de la competencia destructiva, conspirará contra la formación de un autoconcepto sano, sobre todo si el joven tiene participación directa en el conflicto. La salud mental del adolescente es influída más por la composición y estructura familiar, y por el rol que desempeña dentro del grupo, que por la salud mental de sus miembros significativos.

Ψ Adaptación social

Si el clima hogareño es agradable y el adolescente disfruta haciendo cosas con y para los miembros de su familia, aprende a comportarse del modo aprobado por la sociedad. La influencia de la atmósfera doméstica en la socialización implica la adaptación a las costumbres del grupo, la

comunicación con otros, la participación en actividades juveniles y la simpatía por otros. Si el adolescente proviene de un hogar conflictivo, es indudable que ha desarrollado el hábito de rebelarse contra las normas familiares, hábito que trasladará a las relaciones sociales que entable fuera del hogar. Un clima hogareño deficiente desalienta la comunicación entre los miembros de la familia. El adolescente criado en un hogar en el que las desavenencias son frecuentes encuentra difícil entablar relaciones afectivas con personas extrañas, tan difícil como mantener buenas relaciones familiares.

Ψ Madurez de la conducta

Los estudios demuestran que un hogar feliz está asociado a la estabilidad emocional y a la madurez del control emocional. La madurez moral que se caracteriza por el control interno de la conducta es más típica de adolescentes criados en hogares felices. La inmadurez moral, que se manifiesta en fechorías y acto delictuosos intencionales, es más característico de los jóvenes provenientes de hogares con un mal clima psicológico.

Ψ Actitudes hacia el trabajo

En un hogar feliz, los adolescentes desean cumplir su parte en el funcionamiento de la casa. Desarrollan actitudes hacia el trabajo caracterizadas por la cooperación y la voluntad de empeñarse hasta el límite de su capacidad. Estas actitudes saludables se generalizan y llevan al buen rendimiento escolar, a tendencias positivas hacia profesores e intereses intelectuales, a una buena adaptación a la rutina de los estudios y al deseo de participar en actividades extraescolares. El adolescente cuyo ambiente es conflictivo suele rezongar por las tareas que se le asignan y sólo las cumple bajo presión, raras veces rinde al máximo su capacidad. Esta actitud es responsable del rendimiento escolar deficiente y de que el joven se entregue a la crítica implacable y a la queja constante. Algunas desavenencias en el hogar pueden incrementar la motivación del individuo o llevarlo a un mejor trabajo y a un mayor

éxito, pero no es probable que suceda si los conflictos hogareños son persistentes o intensos.

Ψ Salidas en pareja

Los adolescentes que se llevan bien con su familia inician por lo general sus encuentros románticos antes, y también salen en pareja con mayor frecuencia, que los jóvenes cuya vida se desarrolla en un ambiente doméstico desgraciado. Así mismo, las chicas que no se llevan bien con sus madres se muestran especialmente ansiosas de consumar encuentros románticos y de formalizar la relación a modo de compensación por la falta de felicidad en el hogar.

Ψ Felicidad

El grado de felicidad que experimenta el adolescente estará determinado principalmente por el tipo de relación que mantiene con sus padres. Cuando el joven recibe un afecto paterno tan exiguo que no satisface sus necesidades, se siente infeliz y rechazado. El clima doméstico infeliz en los años adolescentes causa a menudo una grieta permanente en la estructura familiar. Por el contrario, la convivencia satisfactoria origina la lealtad y la solidaridad. Tanto en momentos de crisis como en tiempos normales, los miembros de una familia feliz suelen agruparse.

h. Efectos de la expresión hostil

La persona que es objeto del ataque verbal está tan excitada emocionalmente como el propio agresor, pero puede carecer de la oportunidad de manifestar su resentimiento de modo adecuado a fin de desahogarse. Esta falta de catarsis emocional la predispone a reaccionar de manera desfavorable contra los otros componentes de la familia.

Cuando una y otra vez se reprende al adolescente por el descuido de sus deberes, por la pérdida de tiempo en actividades sociales o por conducirse de modo rudo o impertinente, el efecto acumulativo hace que cada ataque verbal parezca más duro y más difícil de aceptar. La hostilidad inexpressada perjudica no solo las relaciones familiares sino también al individuo. Una emoción agresiva reprimida lo predispone a cavilar sobre la causa de la hostilidad y a darle una dimensión exagerada, lo que contribuye a que la emoción se mantenga viva e

intensa. Tarde o temprano esta estallará en forma de ataque físico o desahogo verbal fuera de toda proporción con la situación que la suscite (Hurlock, 1994).

C. Adolescentes y hermanos

Como pusieron de relieve, Bossard y Boll (1966) citados por Hurlock (1994), las relaciones entre hermanos se caracterizan por una franqueza inflexible en la que los individuos se ven unos a otros sin ninguna clase de inhibiciones.

A medida que los adolescentes pasan más tiempo con los compañeros, tienen menos tiempo y menos necesidad de la gratificación emocional que solían recibir del vínculo fraternal. A esta edad son menos cercanos a sus hermanos que a los padres o amigos, son menos influenciados por ellos, y se distancian aún más a medida que avanzan en la adolescencia (Laursen, 1996 citado por Papalia et al., 2012). En un estudio longitudinal de 200 familias (Kim, 2006 citado por Papalia et al., 2012), se indicó que las relaciones fraternas tendían a reflejar las relaciones entre padre e hijo y las relaciones matrimoniales de los padres. Por ejemplo, la intimidad entre los hermanos era mayor si la madre les brindaba calidez y aceptación. El conflicto entre padre e hijo se asociaba con el conflicto entre hermanos.

7. EL GRUPO DE IGUALES

Después de separarse de sus padres, muchos jóvenes se sienten a la deriva y necesitan encontrar nuevas fuentes de protección, algunos acuden a otros adultos y otros consideran a todos los adultos como representantes de la autoridad y evitan colocarse en una posición de sometimiento frente a ellos. Entonces requieren ayuda de miembros de su propia edad o, si no tienen confianza en el auxilio que estos pueden prestarles, se ponen en comunicación con consejeros invisibles a través del correo y obtienen respuestas. Aun cuando los adolescentes deciden solicitar la ayuda de sus padres, tienden a ser cautelosos en la elección del padre o de la madre y de los problemas a discutir, se inclinan a creer que sus madres son más tolerantes y comprensivas (Hurlock, 1994). La adolescencia es tiempo de soledad intensa, resultado de la complejidad que supone el descubrimiento del yo, su interpretación y control. El desconcierto personal se supera en el grupo de iguales, en la comparación con los demás, en la confianza de que llegará a adulto como han llegado otras generaciones. Es

un proceso que indica cómo se transfiere al grupo parte de la dependencia mantenida hasta el momento con la familia, y en especial, con las figuras paternas. El simple estar con los demás no es suficiente, pues no resuelve los problemas. Es necesario vivir con los iguales, con sus valores y experiencias, intimar y participar de sus emociones, es así como el grupo se convierte en el laboratorio en el que se experimenta la afectividad del adolescente (Aguirre, 1996).

Una fuente importante de apoyo emocional durante la compleja transición de la adolescencia, así como una fuente de presión para desarrollar comportamientos que los padres reprochan, es el grupo de iguales. El grupo de iguales es una fuente de afecto, solidaridad, comprensión y orientación moral; un lugar para la experimentación y un escenario para convertirse en seres autónomos e independientes de los padres. Es un lugar para formar relaciones íntimas que sirven como ensayo para la intimidad adulta. Aunque los adolescentes mantienen sus amistades individuales, las pandillas o camarillas –grupos estructurados de amigos que hacen cosas juntos– adquieren mayor importancia. Un tercer tipo más grande de agrupamiento, no se basa en las interacciones sociales sino en la reputación, imagen o identidad (Papalia et al., 2012).

A medida que los individuos se independizan de su familia necesitan más los amigos para obtener apoyo emocional y probar sus nuevos valores. Los amigos íntimos favorecen la formación de la identidad, para aceptar su identidad el adolescente necesita sentir que la gente lo acepta y le tiene simpatía. Durante la adolescencia aumenta considerablemente la importancia de los grupos de compañeros. El adolescente busca el apoyo de otras personas para enfrentar los cambios físicos, emocionales y sociales de esta etapa; es pues, lógico que recurran a quienes están viviendo las mismas experiencias (Craig, 2001). El grupo se convertirá en la otra familia que, regida por el principio del placer, contendrá toda aquella dinámica familiar proyectada, desplazada y condensada fuera de los límites de la consanguinidad. El adolescente, como cualquier individuo tiende a agruparse durante los períodos problemáticos con otros que como él experimentan las mismas necesidades, dudas y frustraciones (Aguirre, 1996).

A. Comparación social

La comparación social es el proceso mediante el cual evaluamos nuestras capacidades conductas, características de personalidad, apariencia, reacciones y

nuestro sentido general del yo en comparación con los de otros, es una función que cobra extraordinaria importancia durante la adolescencia. Al inicio de esta etapa, los jóvenes dedican mucho tiempo y energía a definirse en un “área de compañeros” constituida por muchas clases de adolescentes, la utilizan para explorar y definir que son y qué quieren llegar a ser. Se concentran en el aspecto físico y los rasgos de personalidad que los hacen populares, por ejemplo, el sentido del humor y la simpatía. Este proceso incluye a un amplio círculo de conocidos, pero a pocos amigos cercanos, muchas de las relaciones carecen de intimidad. El adolescente necesita estar solo algunas veces para interpretar los mensajes que recibe, para consolidar su identidad y desarrollar un sentido seguro de sí mismo (Craig, 2001). Cuanto más alto es la identificación con los iguales, mayor es la posibilidad de que el adolescente revele sus problemas a sus compañeros, amigos, padres o adultos; y será más capaz de afrontar las actividades del desarrollo (Aguirre, 1996).

B. Funciones del grupo de iguales

Como señala Aguirre (1996) el grupo de pares cumple funciones importantes como:

a. La conquista de la seguridad y de la confianza

Gracias al grupo el adolescente encuentra una imagen de sí, se reconoce, compara su propio ideal con el de sus compañeros, se valora y se comprueba que no se halla fuera de la realidad. Asume sus propios riesgos y, en definitiva, su propia identidad. El grupo de iguales piensa y siente como él, no lo minusvalora, sino que lo toma en serio.

b. La conquista de otros valores

En el grupo, el adolescente, se somete a diversas pruebas que posiblemente no podía realizar, al menos de modo tan experimental, en el ambiente familiar. En efecto, compromete su palabra y trabaja por ser fiel a la palabra dada; ha de realizar ciertos compromisos comunes que le llevan a olvidarse de sí. Aprende a ser leal, etc. De alguna manera, está haciendo experiencia de vida adulta, algo que la propia familia, por su estructura jerárquica, le hace difícil.

c. La dotación de una estructura que le permite experimentar la independencia

La vida en grupo se resuelve, al menos temporalmente, algunos conflictos adolescentes: permite resolver la cuestión de una dependencia rechazada y

experimentar la independencia; consiente el ejercicio de la reflexión y, por último, la apertura y la entrega a un ideal. Goza así el adolescente de una notable preparación para asumir en el próximo futuro la condición de hombre en la mejor situación.

C. Relaciones de amistad

Es probable que la intensidad e importancia de las amistades y la cantidad de tiempo que se pasa con los amigos sean mayores en la adolescencia. Las amistades tienden a incrementar su grado de reciprocidad, equidad y estabilidad. Los que son menos satisfactorias pierden importancia o se abandonan (Papalia et al., 2012). Alrededor de los 13 años empieza –como afirma Perinat (2002)– a cobrar importancia el papel que juega la amistad en la satisfacción de necesidades emocionales: afectividad, intimidad, confidencia, confianza, lealtad, fiabilidad, paridad, reciprocidad, ayuda mutua, aceptación, etc., son las contribuciones que la mayoría de los adolescentes esperan de un amigo. Si las examinamos de cerca, vemos que cubren gran parte de las demandas que se satisfacían en el seno de la familia. Ahora incluyen una dimensión nueva: el sentimiento de que todo pasa entre iguales, de que no existe un desequilibrio entre quien dirige (manda) y quienes siguen las propuestas (órdenes). La intimidad con los amigos del mismo sexo aumenta entre la adolescencia temprana y media, después de lo cual suele disminuir a medida que crece la intimidad con el sexo opuesto (Laursen, 1996 citado por Papalia et al., 2012). Les resulta más fácil considerar el punto de vista de otra persona y les es más sencillo entender los pensamientos y sentimientos de un amigo. La mayor intimidad refleja la preocupación por llegar a conocerse. Confiar en un amigo los ayuda a explorar sus propios sentimientos, definir su identidad y validar su autoestima (Buhrmester, 1996 citado por Papalia et al., 2012).

Las amistades estimulan las identificaciones recíprocas y contribuyen así a la reestructuración de la identidad personal y social. Las confidencias mutuas dan pie a conocerse a sí mismos a través del espejo del otro que comparte un mismo momento evolutivo. Por otra parte, los grupos de compañeros asumen la función de agentes de socialización (informales) cuyas funciones son más bien complementarias que opuestas a las del núcleo familiar. Estos grupos proporcionan

a los individuos la posibilidad de experimentar roles y situaciones que se inscriben en la tensión entre “lo permitido” y “lo prohibido”, relativamente autónoma con respecto al orden institucional. La compañía de los amigos hace más fácil el proceso de distanciamiento de los padres. A pesar de las inseguridades que acechan a los adolescentes, la mutua aceptación les infunde confianza en sí mismos. Con los iguales es posible poner a prueba y desarrollar nuevas capacidades cognitivas a través de la discusión, de la comparación de puntos de vista diferentes, sin miedo a que el debate sea rotundamente zanjado por “la voz de la experiencia” o del poder de quién califica los exámenes. A través de la amistad, el adolescente se despega de la infancia, y explora un mundo repleto de nuevos centros de interés. Esto le permite iniciar el ejercicio de su autonomía en condiciones de cierta seguridad (Perinat, 2002).

El grupo de amistades adolescente cumple –como sostiene Lutte (s.f) citado por Perinat (2002)– unas funciones psicológicas de primer orden: otorga a sus componentes un estatuto de autonomía (más simbólico que real); contribuyen a que definan su identidad, establece referentes, metas y valores; confiere seguridad en el proceso de emancipación familiar; constituye un entorno de aprendizaje de las relaciones sociales y sexuales; reproduce los valores socioculturales. Coleman citado por Perinat (2002) ha mostrado la relación entre pautas educativas familiares y la facilidad de trato de los hijos en sus relaciones con los amigos o, inversamente, su dificultad para establecer relaciones amistosas.

D. Relaciones románticas

Las relaciones románticas son una parte esencial del mundo social de la mayoría de los adolescentes pues contribuyen al desarrollo de su intimidad e identidad (Papalia et al., 2012).

Las relaciones con los padres y los iguales pueden afectar la calidad de las relaciones románticas. El grupo de iguales constituye el contexto para la mayoría de las relaciones románticas y puede afectar la elección que hace el adolescente de una pareja y la forma en que se desarrolla la relación (Bouchey y Furman, 2003 citado por Papalia et al., 2012).

8. TEMAS EDUCATIVOS Y VOCACIONALES

La escuela es una experiencia fundamental de organización para la vida de la mayor parte de los adolescentes. Ofrece oportunidades de adquirir información, dominar nuevas habilidades y afinar habilidades antiguas; de participar en deportes, artes y otras actividades; de explorar las opciones vocacionales y de estar con los amigos. Amplía los horizontes intelectuales y sociales. Sin embargo, algunos adolescentes no experimentan la escuela como una oportunidad sino como un obstáculo más en su camino a la adultez (Papalia et al., 2012). El comportamiento de un adolescente en la institución escolar depende mucho de su entorno familiar, si es una familia bien estructurada o no, del interés y seguimiento de los padres, del hábitat, etc. (Perinat, 2002).

A. Funciones del sistema escolar

El colegio es un lugar de encuentro y trato para los adolescentes, dentro de las aulas cristalizan los grupos de amigos por aficiones, por simpatías y afinidades, por inercia de años anteriores. Pero la institución escolar es también un ámbito dónde ellos y ellas muchas veces reciben una atención personalizada muy necesaria, complementaria (o supletoria) de la familiar. El sistema escolar cumple fundamentalmente dos funciones, una es la de socialización y la otra es de habilitación profesional. La socialización es complementaria a la de la familia y consiste básicamente en proveer a los adolescentes de un ambiente específico en el que se inculcan normas sociales de convivencia, valores, hábitos de comportamiento y hábitos mentales. Pero, la propia convivencia y camaradería de los alumnos crea hábitos sociales, mentalidad, valores que compiten con los que destila la institución. La segunda función es la instrucción orientada a capacitar para la vida profesional, este es el objetivo más explícito de la organización escolar y de su llamado currículum (Perinat, 2002).

B. Influencias en el rendimiento escolar

Igual que en la primaria, factores como las prácticas de crianza, la posición socioeconómica y la calidad del ambiente familiar influyen en el curso del rendimiento escolar en la adolescencia. Otros factores incluyen el género, el origen

étnico, la influencia de los pares, la calidad de la educación y la confianza de los estudiantes en sí mismos (Papalia et al., 2012).

a. Estilos de crianza

Los padres autoritativos insisten en que los adolescentes consideren los dos lados de un problema, incentivan su participación en las decisiones familiares y admiten que en ocasiones los hijos saben más que los padres, es decir, encuentran un equilibrio entre ser exigentes y flexibles. Sus hijos reciben elogios y recompensas por las buenas calificaciones; por otra parte, ante las malas calificaciones ofrecen ayuda y aliento para que los muchachos se esfuerzen más. En contraste, los padres autoritarios ordenan a los adolescentes no cuestionar ni discutir con los adultos y usan frases como “cuando crezcan sabrán más”. Las buenas calificaciones acarrean consejos para esforzarse más; las malas calificaciones pueden ser motivo de castigos o reducciones en la mesada. Los padres permisivos parecen indiferentes a las calificaciones, no establecen reglas acerca de la televisión, no asisten a las funciones escolares, y no ayudan ni revisan las tareas de sus hijos. Es posible que esos padres no sean negligentes ni desinteresados, pues hasta pueden ser cariñosos. Simplemente creen que los adolescentes deben hacerse responsables de su propia vida (Papalia et al., 2012).

b. Otros factores

El comportamiento escolar para muchos entonces no será el resultado de una línea de conducta regular y deliberadamente adoptada en vistas a un “futuro prometedor”; será fruto de una serie de micro decisiones distadas, día a día, por el estado anímico cambiante, la simpatía o antipatía al profesor, la previsión de una fiesta vecina, una relación amorosa frustrada, una discusión con los padres, la mirada de los compañeros y otros avatares (Perinat, 2002).

9. COMPORTAMIENTOS PROBLEMÁTICOS EN LA ADOLESCENCIA

Las investigaciones de Coleman citado por Perinat (2002) han venido a demostrar que el dramatismo que en otros tiempos se atribuyó al proceso de emancipación sólo se da de manera intensa y con fuertes dosis de ansiedad en un sector minoritario de la población. Es necesario distinguir entre los cambios que se producen en el curso normal

de la adolescencia y las dificultades que pueden acarrear (transitorias, aunque a veces alarmantes) de otros problemas como la toxicomanía y delincuencia juveniles que son sociales, aunque afectan también a los adolescentes.

Experimentar varias actitudes y conductas, definirse y redefinirse uno mismo, desligarse poco a poco del control de los padres son características de la adolescencia que cumplen un propósito sano y muy importante: ayudan a transformar al adolescente en adulto; sin embargo, estas mismas tendencias pueden dar origen a conductas riesgosas como señala Craig (2001), dicho autor puntuiza que el adolescente se entrega a conductas de alto riesgo por varios motivos. Puede meterse en problemas porque no se percata de los riesgos que corre, tal vez disponga de muy poca información; las advertencias que recibe del adulto no siempre son eficaces o quizás opte por ignorarlas, pues puede subestimar la probabilidad de resultados negativos, en otras palabras, se cree invulnerable, se concentran principalmente en los beneficios provistos de sus acciones. Esta explicación coincide concepto de fábula personal, pues el adolescente piensa que no sufrirá daño, que no se enfermerá o no se embarazará como resultado de su conducta (Craig, 2001).

A lo largo de más de dos décadas de investigación acerca de la aceptación de riesgos entre los adolescentes indican muchas causas de esas conductas. Los factores en cuestión se dividen en cinco dominios: biológico y genética, ambiente social, ambiente percibido, personalidad y conducta concreta. Los dominios interactúan y hacen que el adolescente adopte conductas o estilos de vida con alto riesgo como se describe en la Figura 5. En general, los adolescentes difícilmente realizarán conductas de alto riesgo, cuando logran la autoestima, el sentido de competencia y el de pertenencia a una familia y a un orden social estables (Jessor, 1993 citado en Craig, 2001).

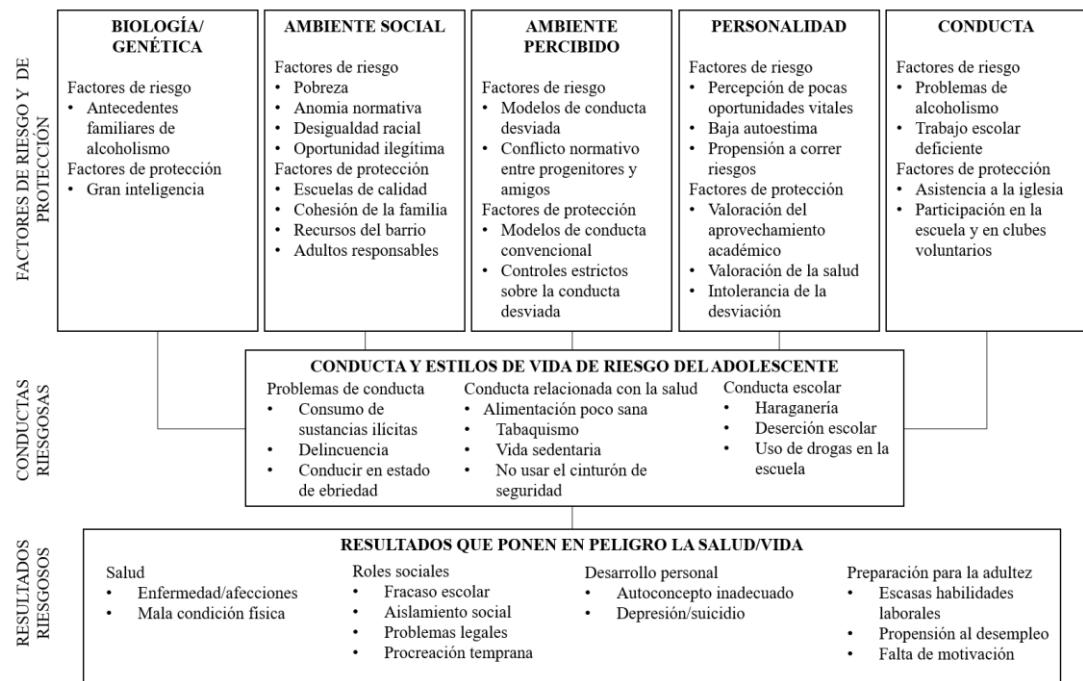


Figura 5: Modelo conceptual de la conducta de riesgo del adolescente. Jesor (1992) citado por Craig (2001), p. 393.

A. Una etapa de oportunidades y riesgos

La adolescencia ofrece oportunidades para crecer, no solo en relación con las dimensiones físicas sino también en la competencia cognoscitiva y social, la autonomía, la autoestima y la intimidad. Los jóvenes que tienen relaciones de apoyo con los padres, la escuela y la comunidad tienden a desarrollarse de una manera saludable y positiva (Youngblade et al., 2007 citado por Papalia et al., 2012). Las conductas de riesgo como el consumo de alcohol, tabaco o marihuana, conducir un automóvil sin llevar cinturón de seguridad o viajar con un conductor que ha bebido, tener relaciones sexuales con o sin condón e intentar suicidarse, son comportamientos que pueden reflejar inmadurez del cerebro adolescente. Evitar esas conductas de riesgo aumenta las posibilidades que los jóvenes salgan de la adolescencia con buena salud física y mental (Papalia et al., 2012).

B. Problemas en la adolescencia

En la actualidad se hacen evidentes muchos problemas que son concomitantes a esta etapa de transición. Papalia et al., (2012) describe algunos problemas más

frecuentes en esta población que se presenta –junto a otros– de forma sintética a continuación:

a. Necesidades y problemas del sueño:

Los adolescentes necesitan tanto sueño o más que cuando eran más jóvenes, dormir durante los fines de semana no compensa la pérdida de sueño durante la semana escolar. El patrón de ir tarde a la cama y dormir de más en las mañanas puede contribuir al insomnio, un problema que suele empezar en la niñez tardía o la adolescencia; a su vez, la privación del sueño puede minar la motivación y ocasionar irritabilidad, además de afectar la concentración y el desempeño escolar.

b. Nutrición y trastornos alimentarios:

La buena nutrición es importante para apoyar el rápido crecimiento de la adolescencia y para establecer hábitos alimentarios saludables que se prolonguen en la adultez. Por otra parte, la preocupación por la imagen corporal puede dar lugar a esfuerzos obsesivos por controlar el peso [mediante la alimentación], este patrón es más común en niñas que en los varones y es menos probable que se relacione con problemas reales de peso. Debido al incremento normal de grasa corporal durante la pubertad que se produce en las niñas, muchas, en especial si están en un momento avanzado del desarrollo puberal, se sientan desdichadas con su apariencia, lo cual refleja la importancia cultural que se otorga a los atributos físicos femeninos. La insatisfacción de las jóvenes con su cuerpo se incrementa entre la adolescencia temprana y media, mientras que los muchachos se sienten más satisfechos con su cuerpo que se vuelve más musculoso.

c. Consumo y abuso de sustancias:

Aunque la gran mayoría de adolescentes no abusan de las drogas, una importante minoría si lo hace. El abuso de sustancias implica el consumo dañino de alcohol o de otras drogas que puede dar lugar a la dependencia a las drogas, lo cual puede ser fisiológica, psicológica o ambas y es probable que continúe en la adultez. Las drogas adictivas son en especial peligrosas para los adolescentes porque estimulan partes del cerebro que continúan su desarrollo durante la adolescencia. Dentro de esta población, el consumo de drogas ilícitas

ha aumentado ligeramente, pero la mayor parte de este repunte es explicado por el consumo de marihuana, que muchos adolescentes consideran menos dañina que otras drogas. El alcohol es una potente droga psicotrópica con efectos importantes en el bienestar físico, emocional y social; un estudio reciente que empleo las técnicas de imagenología por resonancia magnética reveló que el consumo excesivo de alcohol en adolescentes puede afectar el pensamiento y la memoria al dañar la “materia blanca” sensible del cerebro; de la misma manera en otro estudio se comprobó que quienes bebían en exceso tenían mayor probabilidad que otros estudiantes de manifestar un mal desempeño escolar y de participar en otras conductas de riesgo. En este sentido, los adolescentes son más vulnerables que los adultos a los efectos negativos del alcohol, inmediatos y a largo plazo, sobre el aprendizaje y la memoria. El consumo excesivo de marihuana, que por lo general contiene más de 4000 carcinógenos, puede dañar el cerebro, los sistemas cardiovascular, respiratorio e inmunológico; así también, puede disminuir la motivación, incrementar la depresión, interferir con las actividades diarias y causar problemas familiares. Su consumo también puede afectar la memoria, la velocidad del pensamiento, el aprendizaje y el desempeño escolar. Puede disminuir la percepción, el estado de alerta, el lapso de atención, el juicio y las habilidades motoras necesarias para conducir. Por lo general los niños comienzan a consumir drogas cuando ingresan a la secundaria, donde se incrementa su vulnerabilidad a la presión de los pares. La edad promedio para empezar a beber alcohol es comprendida entre los 13 y los 14 años, aunque algunos niños comienzan antes; los jóvenes que empiezan a consumir alcohol a una edad temprana suelen tener problemas de conducta o tener hermanos que son dependientes del alcohol. Los adolescentes que son atraídos por el tabaco a menudo proceden de hogares, escuelas, vecindarios donde fumar es común. En tanto que las discusiones racionales con los padres pueden contrarrestar las influencias nocivas y desalentar o limitar el consumo; sin embargo, los padres también pueden ser una influencia negativa, pues de acuerdo con investigaciones, tener un parente alcohólico incrementaba de manera significativa el riesgo del consumo temprano y de problemas posteriores con el alcohol.

d. Depresión:

La depresión en los jóvenes no necesariamente se presenta como tristeza sino como irritabilidad, aburrimiento o incapacidad para experimentar placer, una razón para tomarlo en serio es el riesgo de suicidio. Las adolescentes, en especial las que maduran temprano, son más propensas a deprimirse que los muchachos. Esta diferencia de género puede relacionarse con cambios biológicos vinculados con la pubertad, demostrándose una correlación entre una posición avanzada de la pubertad y los síntomas depresivos. Otros factores posibles son la forma en que las niñas se relacionan socialmente y su mayor vulnerabilidad al estrés en dichas relaciones. Además del género, los factores de riesgo que contribuyen a la depresión incluyen ansiedad, temor al contacto social, eventos estresantes de la vida, enfermedades crónicas, conflicto en relación con los padres, abuso o descuido, consumo de alcohol y drogas, actividad sexual y tener un parente con una historia de depresión. Es más probable que factores como el consumo de alcohol y drogas, así como la actividad sexual provoquen depresión en las muchachas que en los varones. Los problemas de imagen corporal y trastornos alimentarios pueden también agravar los síntomas depresivos.

e. Suicidio:

Los adolescentes que consideran o intentan el suicidio suelen tener antecedentes de enfermedades emocionales. Es probable que sean perpetradores o víctimas de la violencia y que tengan problemas académicos y conductuales en la escuela. Muchos sufrieron maltrato en la niñez y tienen graves dificultades en sus relaciones. Tienden a pensar mal de sí mismos, a sentirse indefensos y a tener un pobre control de impulsos y poca tolerancia a la frustración y al estrés. Esos jóvenes a menudo están distanciados y no tienen a nadie fuera de la familia a quien recurrir. Estudios de imagenología post mortém del cerebro de personas que intentaron o lograron suicidarse han identificado deficiencias neurocognoscitivas para la función ejecutiva, la evaluación de riesgos y la solución de problemas. Entre los factores de protección que reducen el riesgo de suicidio se incluyen un sentido de conexión con la familia y la escuela, bienestar emocional y el logro académico.

f. Abuso sexual contra las adolescentes:

Por desgracia en todos los niveles socioeconómicos un número considerable de niños y adolescentes tienen su primera experiencia sexual contra su voluntad, como víctimas de abuso o explotación sexual. Es probable que los casos denunciados representen apenas una pequeña proporción de los incidentes. El impacto del abuso sexual en el niño depende de diversos factores entre los que se cuentan: la naturaleza del acto, la edad y la vulnerabilidad de la víctima, el hecho de que el agresor sea un extraño o pariente, las reacciones de los adultos en quién confía. A menudo el impacto en su edad y autoestima dura toda la vida (Craig, 2001). La forma más común de abuso sexual se da entre un adolescente de poca edad y un pariente adulto o amigo de la familia (Finkelhor, 1984 citado en Craig, 2001). El abuso en ocasiones se prolonga por mucho tiempo y se convierte en un secreto entre el agresor y la víctima. Las adolescentes víctimas del abuso se sienten culpables y avergonzadas, pero sin poder hacer nada al respecto. Tal vez se sientan asiladas y alejadas de sus compañeros, y adopten además una actitud de desconfianza ante los adultos en general. Unas tienen problemas académicos, otras presentan síntomas físicos y algunas más se vuelven promiscuas (Craig, 2001). Hay quienes dirigen la ira contra sí mismas, se deprimen o piensan en suicidarse (Brassard y McNeill, 1987 citado por Craig, 2001). Cuando el abuso comienza en su familia quizá nieguen el problema o piensan que nada pueden hacer al respecto (Kempe y Kempe, 1984 citado en Craig, 2001).

g. Fuga en adolescentes

Los adolescentes que son arrojados del hogar paterno y los que huyen de él, proceden de todo tipo de clases sociales y de todo tipo de familias. Sin embargo, es más probable que provengan de hogares donde solo uno de los progenitores está presente o bien de hogares donde el jefe de familia es un padre adoptivo y donde hay muchos hermanos y hermanas adoptivos. La pobreza, el abuso de las drogas o del alcohol, la violencia intrafamiliar y el abuso sexual son comunes en los hogares de donde huyen los adolescentes, la mayoría de ellos están tratando de escapar de lo que consideran un abuso u opresión familiar. Muchos de los adolescentes que huyen de su casa recurren a actividades delictivas,

prostitución, narcotráfico o el robo para sobrevivir. Se exponen al riesgo de múltiples enfermedades físicas o mentales, mientras que tienen menos oportunidad que otros jóvenes de recibir el tipo de educación o capacitación que necesitan para llevar una vida llena de éxitos como adultos (Shane, 1989 citado por Craig, 2001).

C. La infelicidad adolescente

El más perjudicial de los efectos del pasaje a la adultez es la infelicidad tan frecuente entre los adolescentes, esta se manifiesta en forma de diferentes pautas de conducta para distintos individuos y también para el mismo individuo en momentos diferentes, de acuerdo con la satisfacción derivada de la conducta. Tres son las razones principales por las que la infelicidad debería estar sujeta a control según Hurlock (1994):

- a. La infelicidad conduce a una conducta que la perpetua

El adolescente que exhibe infelicidad por su expresión taciturna o mediante una conducta antisocial, descubre que las reacciones sociales que suscita son tan desfavorables que lo convierten en un ser despreciado o rechazado. Esto acentúa su infelicidad y lo lleva a otras formas de conducta que intensifican el desprecio o rechazo social.

- b. La infelicidad se convierte a menudo en un estado habitual

Deja su marca en la expresión facial de la persona y en su modo característico de adaptarse a la gente y a las situaciones que depara la vida.

- c. La infelicidad conduce a ajustes personales y sociales deficientes que, con el tiempo, pueden derivar en perturbaciones de la personalidad.

10. FACTORES DE RIESGO, DE PROTECCIÓN Y RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO

A. Factores de riesgo:

Entre los factores –de acuerdo con Craig (2001)– que exponen los adolescentes a la depresión y a las reacciones al estrés se cuentan los siguientes:

- a. Imagen corporal negativa, que puede producir depresión y trastornos alimentarios.

- b. Mayor capacidad de reflexionar sobre uno mismo y sobre el futuro, lo cual cusa depresión cuando el adolescente piensa en las posibilidades negativas.
- c. Problemas familiares o de salud mental de los padres, que pueden originar reacciones de estrés y depresión, lo mismo que trastornos conductuales.
- d. Conflictos conyugales y divorcio y problemas económicos de la familia, que pueden ocasionar depresión y estrés.
- e. Poca popularidad entre los compañeros, lo cual se relaciona con la depresión en la adolescencia y es uno de los principales indicadores de depresión en el adulto.
- f. Bajo aprovechamiento escolar que produce depresión y conducta negativa en los varones pero que no parece afectar a las mujeres.

B. Factores de protección:

Hay tres grupos de factores de compensación que ayudan al adolescente a afrontar las transiciones de este periodo. Primero, las buenas relaciones con sus padres y sus compañeros amortiguan el estrés, relaciones que ofrezcan protección y apoyo. Segundo un área de competencia o pericia, como los deportes, la música, alguna manualidad o una asignatura académica, sienta las bases de una seguridad realista. Por último, un rol que incluya la responsabilidad por otros (quizá por los miembros de un grupo o por hermanos menores) le ayudan a fijar prioridades y responder a los desafíos o crisis en una forma más adaptable (Craig, 2001).

C. Respuestas de afrontamiento:

Los adolescentes utilizan diversas respuestas de afrontamiento para manejar el estrés en su vida diaria. Alivian el estrés moderado con estrategias positivas como planear y organizar con cuidado, establecer prioridades, encontrar un amigo íntimo o un confidente. Cuando el adolescente se halla bajo presión aumenta el uso de estrategias defensivas más negativas. En términos generales, las investigaciones demuestran que las formas más comunes de afrontar el estrés son el consumo de sustancias, las distracciones y la rebeldía. Los estudiantes de todos los niveles beben alcohol, fuman cigarros y consumen drogas para reducir el estrés. Recurren a distracciones como ir de compras, salir con los amigos, dormir, ver televisión y

comer. Si bien estas actividades no hacen frente al problema de manera directa, por lo menos distraen la atención (Craig, 2001).

11. EL FENÓMENO ADOLESCENTE, ENCRUCIJADA ENTRE LA PSICOLOGÍA Y LA SOCIOLOGÍA

Una visión superficial de la adolescencia lleva a pensar que los “problemas” de que adolece son debidos a perturbaciones psicológicas inherentes a los cambios biológicos de la edad. Lo son, pero no con exclusión de otros factores. En el modo de ser adolescente incide profundamente también el entorno social, empezando por la familia. Y como la organización familiar está muy supeditada a su economía (su modo de subsistir), se concluye que en la configuración de la conducta adolescente el entorno económico social, y las perspectivas que este abre a la vida y actividades de adolescentes y jóvenes es también determinante. La adolescencia se construye en la encrucijada de los cambios psicológicos intrínsecos a la pubertad y los condicionantes sociales que imponen determinados cauces de comportamiento a cada grupo de edad, a la vez que abren perspectivas de futuro adulto (Perinat, 2002).

Los muchachos y muchachas de países en vías de desarrollo o sacudidos por conflictos sociales agudos tampoco viven sus años de adolescencia como los de los países tecnológicamente avanzados en lo que hay estabilidad social. La imagen de los adolescentes como sujetos inmaduros e inestables es en gran medida un producto social. Los adolescentes interiorizan esa imagen en su proceso de socialización y, con su conducta, ratifican aquella comportándose como la sociedad lo predice. Los procesos históricos y culturales de nuestro entorno social han contribuido a generar sujetos considerados inmaduros, cualitativamente diferentes de los adultos cuyos roles y actividades, en consecuencia, difieren de aquellos desempeñados por las personas consideradas maduras (Perinat, 2002).

12. LA ENTREVISTA CON ADOLESCENTES

Los atributos personales del especialista –según Freyre (1994)– que entreviste al adolescente son: su auténtico interés, su sinceridad, seguridad personal, serenidad, madurez, trato afable y respetuoso, etc., que serán rápidamente apreciados y captados por los adolescentes. Cuando se esté a solas con el adolescente, si es comunicativo, se

deberá seguir las siguientes pautas: permitir el mayor tiempo posible a la entrevista, escuchar mucho, hablar poco, no demostrar desaprobación o desagrado por lo que nos relate, y hacer preguntas o comentarios breves y concretos, no hacer comentarios rígidos ni moralizadores y, cuando sea oportuno, se deberá expresar sinceramente su punto de vista, pero sin tratar de imponerlos. Las preguntas abiertas tienden a motivar respuestas más amplias que facilitan el diálogo. Los pacientes poco comunicativos o poco dispuestos a conversar, generalmente se comportan de esa manera por estar nerviosos, temerosos o coléricos. Con este tipo de jóvenes se sugiere: propiciar entrevistas breves y frecuentes, evitar silencios prolongados, estar muy atentos a las formas de expresión no verbal, interrogar sobre aficiones, deportes, cine, etc., que puedan interesar al joven y sobre lo que podrían sentirse más seguros de hablar. En muchos adolescentes y en especial en los poco comunicativos, el método del “eco” es muy útil para obtener información y lograr que se expliquen algo más. El método consiste en repetir, en tono interrogante e interesado, la o las últimas palabras expresadas por el joven o la que encierre mayor importancia en la frase dicha por él.

II. SITUACIÓN DE ABANDONO Y/O RIESGO SOCIAL

1. DEFINICIÓN

Según el Diccionario de la Real Academia Española, “abandonar” se define como la actividad de dejar solo algo o a alguien alejándose de ello o dejando de cuidarlo, así como de descuidar los intereses de quienes están bajo su cuidado o sus obligaciones. Mientras que “riesgo” se delimita como contingencia o proximidad de un daño.

En el Informe Defensorial N° 150 de la Defensoría del Pueblo, se propuso una noción de abandono que define a éste como:

El descuido, desatención o desamparo, negligente o no, del niño, niña o adolescente por parte de las personas responsables de su cuidado (madre, padre, tutores, etc.), que tiene como presupuesto indispensable la consiguiente carencia de soporte familiar, sumada a la existencia de situaciones que afectan gravemente, en cada caso concreto, al desarrollo integral de un niño, niña o adolescente y que, a partir de esta situación de desprotección, no permiten el goce y disfrute de sus derechos fundamentales. (p. 150)

Tratándose de conceptos abiertos y de carácter abstracto, la existencia de una situación de abandono o de riesgo inminente de éste debe ser determinada por el operador

jurídico, analizando cada situación concreta, y mediante criterios objetivos que sean definidos a partir de un enfoque multidisciplinario por los distintos operadores involucrados en su determinación (psicólogos, abogados, trabajadores sociales, médicos, etc.). En tal sentido, para determinar una situación de riesgo o abandono y, por tanto, establecer medidas especiales de protección, ésta debe consistir fundamentalmente en problemas graves o significativos (malos tratos, problemas psicológicos o psiquiátricos de los padres o las madres, etc.), así como tener carácter temporal y reversible. Tratándose de medidas que buscan superar los problemas familiares, una vez revertidos carecerían de sentido (González, 2006).

Esta noción de abandono parte de un enfoque de derechos de los niños, niñas y adolescentes acorde con su condición de sujetos de derechos y libertades, y que exige que estos sean respetados, protegidos y garantizados por la familia, la comunidad y el Estado. Este enfoque de derechos permite entender el abandono como una situación de vulneración de derechos de un niño, niña o adolescente, es decir, como una situación de desprotección o riesgo social que se puede originar en diversas circunstancias sociales y/o familiares, y que puede ser revertida mediante la implementación de medidas de protección especiales que apunten no solo a brindar cuidado y asistencia a las personas menores de edad que la padecen, sino a prestar el apoyo y asesoría a los padres, madres y/o familiares con la finalidad de desarrollar o potenciar sus habilidades para el cuidado de sus hijos, hijas o familiares. En ese sentido, cabe considerar que la nueva noción de abandono debería, en primer lugar, implicar la adopción de medidas de protección y solo, eventualmente, la ruptura definitiva del vínculo con los padres y/o madres. En efecto, el abandono, entendido como una situación de vulneración de derechos, no debería implicar una ruptura definitiva del vínculo familiar, sino más bien generar una oportunidad –en algunos casos, la última– para lograr la vigencia efectiva de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el entorno familiar, siempre que las medidas de protección que se adopten busquen tomar en cuenta a las familias de éstos, en estricto respeto y promoción de su derecho a vivir en una familia. La ruptura del vínculo familiar según lo señala el artículo 9.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño solo se justificaría en el Interés Superior del Niño y no únicamente desde la sanción del incumplimiento de las responsabilidades parentales que el ejercicio de la patria potestad implica (Defensoría del Pueblo, 2011).

2. DE SITUACIÓN IRREGULAR A PROTECCIÓN INTEGRAL

La naturaleza del abandono entendido como una situación de vulneración de derechos responde a la concepción de la denominada Doctrina de Protección Integral (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2003) consagrada en la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual considera un modo distinto de concebir y abordar la situación de desprotección en que se encuentran o se pudieran encontrar los niños, niñas y/o adolescentes, debido a que se reconoce a la persona menor de edad como sujeto de derechos, surgiendo un sistema garantista para la protección y promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. De esta manera se constituye un nuevo paradigma para la aproximación, estudio y desarrollo legislativo de los derechos de la niñez y la infancia, así como un eje articulador de las discusiones que se adoptan en las instancias internacionales.

A propósito de una conceptualización de dicha doctrina, frecuentemente se le presenta como la superación de la denominada “Doctrina de la Situación Irregular”, que como criterio básico consideraba a los niños, niñas y adolescentes como “objetos” de protección, en tanto incapaces que debían ser tutelados, a partir de la definición negativa de éstos (Beloff, 1999). Dicho enfoque se sostenía en base a una división entre aquellos que tenían (o no tenían) sus necesidades satisfechas, lo que determinaba un tratamiento jurídico diferenciado para estos últimos. Para ello se empleaba un discurso benefactor o peligroso, según la existencia de situaciones de hecho adversas o “irregulares”: abandono, desamparo o infracciones de la ley penal, las cuales habilitaban la intervención estatal que en la mayoría de las veces, privilegiaba la institucionalización como respuesta.

Así, contrariamente, es posible sostener que la “Doctrina de Protección Integral” parte de la premisa fundamental de reconocer a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, es decir, como titulares de derechos y obligaciones que, por su especial situación de vulnerabilidad, deben ser protegidos por la familia, el Estado y la comunidad. Así la situación de las personas menores de edad no es definida desde una presunta incapacidad. La intervención estatal se orienta y justifica, fundamentalmente, para garantizar sus derechos como ser humano en proceso de desarrollo o crecimiento (Defensoría del Pueblo, 2011).

En ese orden de ideas, resulta interesante la definición de Protección Integral esbozada por Buaiz (2003) que, en atención a sus funciones y acciones intrínsecas, la entiende como:

El conjunto de acciones, políticas, planes y programas que con prioridad absoluta se dictan y ejecutan desde el Estado, con la firme participación y solidaridad de la familia y la sociedad para garantizar que todos los niños y niñas gocen de manera efectiva y sin discriminación de los derechos humanos a la supervivencia, al desarrollo y a la participación, al tiempo que atienda las situaciones especiales en que se encuentran los niños individualmente considerados o determinado grupo de niños que han sido vulnerados en sus derechos.

Esta noción permite, como señala el mismo autor, distinguir y a la vez vincular a las dos ya referidas dimensiones de las políticas públicas que en favor de la niñez y la adolescencia se deben diseñar e implementar. La primera de ellas se refiere a las denominadas políticas universales, cuyos objetivos se centran en la generación de condiciones sociales, económicas, culturales y de otra índole para la satisfacción de los derechos colectivos de todos los niños, niñas y adolescentes. La segunda responde a las llamadas políticas especiales, orientadas fundamentalmente a atender determinadas circunstancias que generan situaciones especiales de vulnerabilidad o indefensión que enfrentan los niños, niñas y adolescentes que pertenecen a un grupo determinado o presentan características determinadas.

En efecto, mientras la “Doctrina de la Situación Irregular” partía de la premisa de que los niños, niñas y adolescentes eran objetos de protección, la “Doctrina de la Protección Integral” se basa en el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos.

Esta nueva naturaleza del abandono ya no concibe la irregularidad desde la situación del niño, niña o adolescente, sino que más bien traslada la irregularidad a aquellos sujetos obligados a respetar, garantizar y proteger los derechos de los niños y niñas y adolescentes. En ese sentido, la situación de abandono exigirá más bien la restitución de aquellos derechos que fueron vulnerados mediante mecanismos especiales de protección, lo que es congruente con la concepción del niño como titular de derechos y obligaciones (Defensoría del Pueblo, 2011).

3. DIFERENCIA ENTRE LA SITUACIÓN DE ABANDONO Y LA SITUACIÓN DE RIESGO

No obstante, la delimitación conceptual propuesta, cabe considerar que la inexistencia de una noción uniforme de abandono en la legislación nacional ha generado que los operadores sociales y jurídicos –incluso ciertas normas que regulan la situación de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de abandono– utilicen indistintamente los términos “riesgo” o “abandono”, sin reparar en las diferencias conceptuales de estas situaciones. Cabe precisar que el riesgo hace referencia a una situación que precede al abandono. En efecto, la acepción gramatical alude –según la Real Academia Española– a la “contingencia o proximidad de un daño” o la posibilidad de que algún suceso indeseado venga a ocurrir. Es esa incertidumbre que también permite asociarlo a la posibilidad de beneficio y es esta tensión entre la posibilidad de ganar o de perder que resulta un desafío para la percepción humana. Mientras que, en el ámbito de la intervención social, el riesgo –de acuerdo con Gonzales, Fernández y Secades (s.f) citado por Defensoría del Pueblo (2010)– recoge el incremento de la probabilidad de un resultado negativo o consecuencia negativa dentro de una población de individuos” (p. 19).

Según Marpeau (2002) citado por Schreiner (s.f) las nociones de riesgo y de peligro difieren, dentro del peligro existe la idea de dependencia de una situación cuyos elementos no pueden ser controlados, y por lo tanto debe ser evitada. Diferentemente del riesgo, el peligro solo podrá causar daños. De esta forma es necesario evaluar si, dentro de cada coyuntura, una persona corre peligro en una situación que esté fuera de sus posibilidades de control. Quintero (2005) define abandono de menores como:

La situación que ocurre cuando los padres, por diversas circunstancias, no están en capacidad de cumplir sus funciones, limitando las condiciones necesarias para el desarrollo general de los niños y niñas, por lo que éstos están expuestos a situaciones de grave peligro para su integridad.

De acuerdo con este autor, el abandono de menores va desde los modos más sutiles de descuido infantil, falta de atención, aislamiento, represión de sus actividades expresivas y lúdicas, pasando por las formas más crueles de maltrato físico y psicológico, hasta el abandono propiamente tal, que puede convertirlos en niños y niñas en situación de calle.

Entonces, siendo la situación de riesgo distinta a la de abandono, sus modos de intervención también deben ser distintos. Así, frente a una situación de riesgo correspondería diseñar y ejecutar políticas y acciones preventivas, mientras que, frente a una situación de abandono o vulneración de derechos de los niños, niñas y/o adolescentes, sería necesario adoptar acciones o medidas de protección, por cuanto la afectación de sus derechos no constituye una probabilidad, sino una certeza. En ese sentido, la identificación correcta de ambas situaciones constituye un reto para los operadores sociales y jurídicos, pues la determinación de una u otra situación orientará de modo distinto el diseño, la elaboración y la aplicación de políticas a favor de las personas menores de edad que viven en cualquiera de estas situaciones. Tal determinación permitirá, sobre todo, aplicar adecuadamente las medidas de protección que correspondan (Defensoría del Pueblo, 2010).

Para Marpeau (2002) citado por Schnreiner, el riesgo debe ser evaluado relacionando los componentes de la situación en pauta y las capacidades del sujeto o sujetos. A esta perspectiva deben ser sumadas las dimensiones de contexto y, principalmente al hablar de niños, niñas o adolescentes, deben considerarse también las capacidades de sus ambientes más próximos, la familia nuclear, la familia extensa, la comunidad y el colegio.

Schreiner concluye con una diferencia significativa entre riesgo y abandono; si por un lado todo abandono genera situaciones de riesgo, no toda situación de riesgo se transformará en abandono. La diferencia estará en la capacidad de respuesta de los factores de protección para cada situación por parte del individuo, de la familia, de la sociedad y del Estado. La diferencia fundamental –como señala De la Fuente (s.f)– entre una y otra casuística no es más que la gravedad de los hechos que implican desde una dejadez a la pérdida del cuidado parental que deben recibir los niños, niñas y adolescentes durante su minoría de edad. La intensidad de la causa traerá consigo medidas protectoras que permitirán, en algunos casos, la continuidad de estos en el hogar familiar bajo la supervisión de medidas administrativas que garanticen los derechos de los menores, a la asunción de la tutela de los mismos por ministerio de la Ley, adoptando las oportunas medidas de protección que, sin duda alguna, serán más estrictas a las anteriores.

4. MARCO LEGAL DE LA SITUACIÓN DE ABANDONO Y RIESGO SOCIAL

La legislación en materia de infancia establece como principio rector de la actuación de los poderes públicos, la supremacía del interés del niño, por encima de cualquier otro (Martín, 2005).

A. La Convención sobre los Derechos del Niño

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), en el artículo 9º declara que los estados partes velarán por que el niño y adolescente no sea separado de sus padres contra la voluntad de estos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño; tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño. Así mismo, en cualquier procedimiento entablado, se ofrecerá a todas las partes interesadas la oportunidad de participar en él y de dar a conocer sus opiniones. Finalmente, respetarán el derecho del niño que esté separado de uno o de ambos padres a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño.

Del mismo modo, en el artículo 19º de la Convención sobre los Derechos del Niño, describe que los estados partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.

En el artículo 20° de la CDN declara que los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado, los cuales garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otros tipos de cuidado para esos niños. Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la adopción o de ser necesario, la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores, teniendo en cuenta el origen cultural del niño. Mientras que en el artículo 25° de la CDN advierte que los estados partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental a un examen periódico del tratamiento a que esté sometido y de todas las demás circunstancias que motivaron su internamiento.

B. Estado Peruano

Las normas emitidas por el derecho interno que contienen disposiciones específicas en materia de protección de los niños, niñas y adolescentes frente a situaciones de abandono o riesgo son el Código de los Niños y Adolescentes; la Ley 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada el 23 de diciembre del 2007 en el Diario Oficial El Peruano; y el Decreto Supremo N° 008-2009-MIMDES, Reglamento de la Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, publicado el 29 de septiembre del 2009 en el Diario Oficial El Peruano. Además de ello, hay que tener en cuenta las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de cuidado de los Niños emitidas el 30 de octubre del 2009 puesto que constituyen pautas necesarias de orientación política y práctica y de interpretación de la normatividad nacional e internacional vigente en la materia.

De acuerdo con el artículo 8° del Código de los Niños y Adolescentes vigente señala que:

El niño y el adolescente tienen derecho a vivir, crecer y desarrollarse en el seno de su familia. El niño y el adolescente que carecen de familia natural tienen derecho a crecer en un ambiente familiar adecuado. El niño y el adolescente no podrán ser separados de su familia sino por circunstancias especiales definidas en la ley y con la exclusiva finalidad de protegerlos.

Los padres deben velar porque sus hijos reciban los cuidados necesarios para su adecuado desarrollo integral.

De este modo, la normativa peruana considera fundamental la observancia del derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia.

a. Deberes de los padres

El Código Civil en el artículo 235° deberes de los padres señala que ellos están obligados a proveer al sostenimiento, protección, educación y formación de sus hijos menores según su situación y posibilidades, en tanto, todos los hijos tienen iguales derechos. Por su parte, en el artículo 418° define por la patria potestad los padres tienen el deber y el derecho de cuidar de la persona y bienes de sus hijos menores.

El artículo 423° del Código Civil denomina como deberes y derechos de los padres que ejercen la patria potestad los siguientes:

- Ψ Proveer al sostenimiento y educación de los hijos.
- Ψ Dirigir el proceso educativo de los hijos y su capacitación para el trabajo conforme a su vocación y aptitudes.
- Ψ Corregir moderadamente a los hijos y, cuando esto no bastare, recurrir a la autoridad judicial solicitando su internamiento en un establecimiento dedicado a la reeducación de menores.
- Ψ Aprovechar de los servicios de sus hijos, atendiendo su edad y condición y sin perjudicar su educación.
- Ψ Tener a los hijos en su compañía y recogerlos del lugar donde estuviesen sin su permiso, recurriendo a la autoridad si es necesario.
- Ψ Representar a los hijos en los actos de la vida civil.
- Ψ Administrar los bienes de sus hijos.
- Ψ Usufructuar los bienes de sus hijos.

b. Deberes de los niños y adolescentes

El artículo 454° del Código Civil precisa que los hijos están obligados a obedecer, respetar y honrar a sus padres. Entre tanto el artículo 24° del Código de Niños y Adolescentes señala como deberes de los niños y adolescentes los lineamientos que se describen a continuación:

- Ψ Respetar y obedecer a sus padres o los responsables de su cuidado, siempre que sus órdenes no lesionen sus derechos o contravengan las leyes.
 - Ψ Estudiar satisfactoriamente.
 - Ψ Cuidar, en la medida de sus posibilidades, a sus ascendientes en su enfermedad y ancianidad.
 - Ψ Prestar su colaboración en el hogar, de acuerdo con su edad.
 - Ψ Respetar la propiedad pública y privada.
 - Ψ Conservar el medio ambiente.
 - Ψ Cuidar su salud personal.
 - Ψ No consumir sustancias psicotrópicas.
 - Ψ Respetar las ideas y los derechos de los demás, así como las creencias religiosas distintas de las suyas.
 - Ψ Respetar a la Patria, sus leyes, símbolos y héroes.
- c. Sistema Integral de Atención al Niño y Adolescente
- En el artículo 27° del Código de los Niños y Adolescentes define que el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente es el conjunto de órganos, entidades y servicios públicos y privados que formulan, coordinan, supervisan, evalúan y ejecutan los programas y acciones desarrollados para la protección y promoción de los derechos de los niños y adolescentes. El sistema funciona a través de un conjunto articulado de acciones interinstitucionales desarrolladas por instituciones públicas y privadas. Por otro lado, en el artículo 28° declara que el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH) dirige el sistema como Ente Rector; a su vez, la ejecución de planes y programas, la aplicación de medidas de atención que coordina, así como la investigación tutelar y las medidas de protección, se ubican en el ámbito administrativo. El PROMUDEH tiene como jefe del sistema a un técnico especializado en niños y adolescentes.
- Entre las diversas funciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) como ente rector del Sistema, se incluye en el artículo 29° del Código de los Niños y Adolescentes, la apertura de investigaciones tutelares a

niños y adolescentes en situación de abandono y la aplicación de las medidas correspondientes.

El artículo 38º del Código de los Niños y Adolescentes declara que el niño o el adolescente víctimas de maltrato físico, psicológico o de violencia sexual merecen que se les brinde atención integral mediante programas que promuevan su recuperación física y psicológica. Estos programas deberán incluir a la familia. El Estado garantiza el respeto de los derechos de la víctima en todos los procedimientos policiales y judiciales. El PROMUDEH promueve y establece programas preventivos de protección y atención, públicos y privados, tendentes a prevenir, atender y reducir los efectos de la violencia dirigida contra el niño o el adolescente.

d. Declaración de situación de abandono y riesgo social

El artículo 248º del Código de los Niños y Adolescentes (Ley N° 27337), menciona los casos en que el Juez especializado podrá declarar en estado de abandono a un niño o adolescente:

- Ψ Sea expósito.
- Ψ Carezca, en forma definitiva, de las personas que conforme a la ley tienen el cuidado personal de su crianza, educación o, si los hubiera, incumplan las obligaciones o deberes correspondientes; o carecieran de las calidades morales o mentales necesarias para asegurar la correcta formación.
- Ψ Sea objeto de maltratos por quienes están obligados a protegerlos o permitir que otros lo hicieran.
- Ψ Sea entregado por sus padres a un establecimiento de asistencia social público o privado y lo hubieran desatendido injustificadamente por seis meses continuos o cuando la duración sumada exceda de este plazo; e)
- Ψ Sea dejado en instituciones hospitalarias u otras similares con el evidente propósito de abandonarlo.
- Ψ Haya sido entregado por sus padres o responsables a instituciones públicas o privadas, para ser promovido en adopción.

- Ψ Sea explotado en cualquier forma o utilizado en actividades contrarias a la ley o a las buenas costumbres por sus padres o responsables, cuando tales actividades sean ejecutadas en su presencia.
- Ψ Sea entregado por sus padres o responsables a otra persona mediante remuneración o sin ella con el propósito de ser obligado a realizar trabajos no acordes con su edad.
- Ψ Se encuentre en total desamparo.

Para calificar si un niño, niña o adolescente se encuentra en abandono, es necesario definir si el mismo sufre las situaciones señaladas en la norma vigente, esta condición nos plantea dos momentos claramente diferenciados:

- Ψ La etapa previa a la declaración de abandono, en la que existe una presunción de dicho abandono, la cual amerita una investigación para confirmar si el niño, niña o adolescente se encuentra efectivamente en las situaciones descritas por el Código de los Niños y Adolescentes; la misma que se encuentra estrechamente relacionada con la obligación de dictar una medida de protección temporal en tanto dura la investigación tutelar. Se desarrolla en la vía administrativa, específicamente en el MIMP.
- Ψ La declaración del abandono en sí, etapa en la que la instancia judicial define la situación tutelar del niño, niña o adolescentes, a partir del informe provisto por el MIMP; declarando el abandono mediante resolución judicial.

El procedimiento que se sigue para la declaración de un menor en situación de abandono y riesgo social se ilustra en la Figura 6.

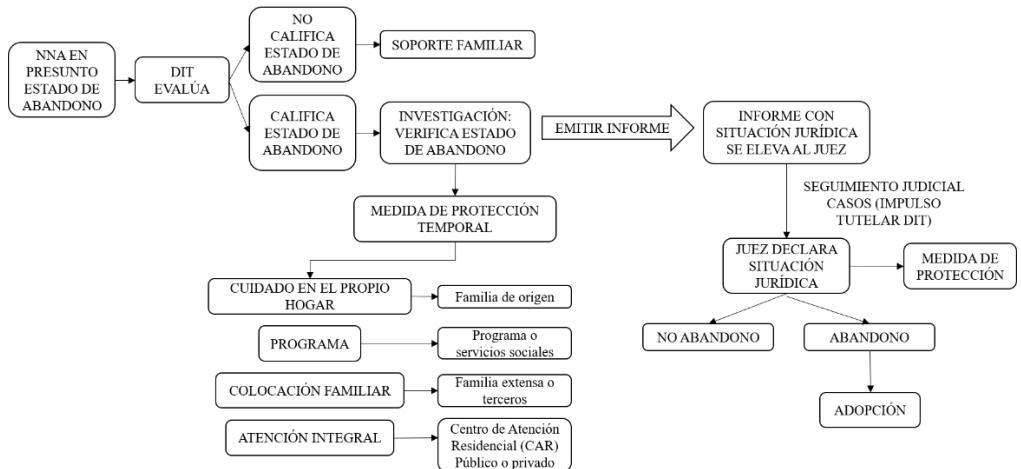


Figura 6: Proceso para la declaración de situación de abandono y riesgo social.
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

A partir de un somero análisis de las causales para la declaración judicial de abandono previstas en la normatividad vigente se desprende que la situación de abandono se encuentra ligada en el plano legal, fundamentalmente, a dos condiciones: a la ausencia de un núcleo familiar (entiéndase padres, madres y otros parientes) o al incumplimiento de las obligaciones por parte de los padres y/o madres o responsables de su cuidado, obligaciones que emanen del ejercicio de la patria potestad o tutela y que imponen especiales deberes de cuidado para con los niños, niñas y adolescentes. El concepto de abandono implica una situación por cuya especial gravedad requiere la adopción de una medida de carácter excepcional, siendo la más extrema de ellas (y, por tanto, la que debe ser adoptada como última alternativa) la separación temporal del menor de edad o de la menor de edad de su ambiente familiar y su consiguiente acogimiento en un CAR.

5. PROBLEMÁTICA DE LA SITUACIÓN DE ABANDONO Y RIESGO SOCIAL

A. Condiciones de riesgo

Las condiciones de riesgo hace referencia a todos aquellos aspectos, condiciones o circunstancias (personales, familiares, sociales, económicas, etc.) que si se presentan, aumentan la probabilidad de que se produzcan problemas graves de adaptación social y en el desarrollo personal (emocional, físico, intelectual, social, moral...) del menor, de cualquier otro miembro de la familia y de la propia familia

en general (desarrollo de funciones, responsabilidad, etc.), lo que conduce a una situación de riesgo. Por lo tanto, estaríamos hablando de condiciones o indicadores de riesgo que afectan a diferentes niveles o subsistemas; familiar, social, escolar y personal, con efectos negativos y que están íntimamente interrelacionados (González, 2006). Varona (1998) citado por González apunta las siguientes condiciones de riesgo en la vida de los menores: abandono del menor, incumplimiento de los deberes paternos ya sea de forma voluntaria, por imposibilidad o incapacidad, inseguridad provocada por la situación familiar, discriminaciones, abusos físicos, psíquicos, sexuales o explotación del menor. Así mismo, situación de riesgo describe aquellas situaciones que debido a una serie de condiciones (familiares, sociales, económicas, del propio menor) impiden, dificultan o ponen en peligro, el completo y óptimo desarrollo del menor en todos sus aspectos evolutivos básicos (emocional - afectivo, físico, cognitivo, moral, social, etc.), así como de cualquier miembro de la familia, que afectan al funcionamiento familiar en diferentes dominios o a la competencia educativa de los padres. Suelen tener por regla general una duración en el tiempo, una frecuencia y una intensidad. La gravedad de las situaciones de riesgo viene predeterminada por las condiciones de riesgo, no tanto por el número de condiciones sino por la gravedad de estas.

B. Factores de riesgo

De acuerdo con la literatura, los factores que incrementan la vulnerabilidad o riesgo de las familias o comunidades de generar abandono, orfandad u otras condiciones que lleven a perder el cuidado de los padres, varían en los diferentes contextos socioeconómicos, políticos y culturales. Entre los que se han tipificado y aparecen tanto en los textos, como en el relato de los expertos consultados están: pobreza, discriminación, conflicto armado, VIH-SIDA, desastres naturales, desplazamiento forzado y migración (Durán y Valoyes, 2009).

Existen también otros factores de dinámica, estructura u organización familiar, así como situaciones de conflicto o problemas de los padres o adultos cuidadores que se han caracterizado como factores de riesgo o vulnerabilidad, como son: violencia intrafamiliar, abuso sexual, alcoholismo, drogadicción, madresolterismo, divorcio

o separación de los padres, enfermedades crónicas, discapacidad o incapacidad de alguno o de los dos padres, enfermedad mental o disturbios emocionales de los padres, delincuencia y/o prisión de los padres, así como el elevado número de hijos (as) en una familia. (O'Kane et al., 2006 citados por Durán y Valoyes, 2009).

Se han descrito también factores individuales de los niños, niñas y adolescentes que aumentan el riesgo o vulnerabilidad de que ellos o ellas estén sin el cuidado parental. Entre estos están: cualquier discapacidad física o mental o alguna otra dificultad de largo término que limite el funcionar independientemente, enfermedad grave (VIH u otra), problemas emocionales o sicológicos y dificultades en el rendimiento o en la adaptación a la escuela. Tanto los expertos como las niñas, niños y adolescentes consultados confirmaron la multicausalidad del problema, registrando causas económicas, sociales, culturales, políticas, e incluso individuales tanto de la madre o el padre que abandonan como del niño, niña o adolescente que "deja" a su familia (Durán y Valoyes, 2009).

Dentro de los factores de riesgo en las principales etapas del desarrollo infantil se encuentran los escasos contactos físicos y afectivos o, aún, los contactos físicos inadecuados (agresión/maltrato) y la estimulación inadecuada (falta, exceso, abusos). Son también factores de riesgo los insuficientes controles de salud, la ausencia de hábitos de higiene, la deficiencia de nutrición y alimentación, así como los inadecuados tiempos de descanso y horarios de sueños (Schreiner).

Los trastornos psicopatológicos, el aislamiento, la escasa capacidad de diálogo y la baja autoestima –según Schreiner– actúan para potenciar el riesgo, así como la percepción "limitada" o difusa del mundo y los bajos niveles de información o niveles inadecuados de información dentro del ciclo vital. Dentro de los factores de riesgo muchas veces ignorados por los programas de atención a la primera infancia se encuentran los cambios frecuentes de cuidadores que podrán potenciar el desarraigado o desconexión de un grupo de referencia positiva (familia). Cada uno de estos puntos y otros podrán perjudicar el desarrollo saludable de un niño, niña o adolescente y en niveles de mayor incidencia o multiplicidad, incluso colocar en riesgo su vida. Al valorar una situación de riesgo personal será necesario investigar las capacidades de los ambientes de reaccionar positivamente y reorganizarse para atender a las necesidades y garantizar derechos, pensando más allá del ambiente

inmediato involucrando las posibilidades de apoyo en la familia extensa, comunidad, servicios brindados por la sociedad civil y el Estado.

Investigaciones y prácticas dejan claro que la incapacidad de modular las pulsiones promueven la formación de círculos viciosos transgeneracionales con pequeñas chances de modificarse sin una interferencia externa: por parte de otros miembros de la familia extensa o miembros de la comunidad que pueden actuar como protectores o tutores de resiliencia de adultos y niños, por parte de la escuela cuando funciona como ambiente de desarrollo cognitivo y social de niños y sus padres y actúa como agente protector y de denuncia en los casos que ameriten, y por parte del Estado como actor responsable en la prevención pero también en la acción eficaz para los casos en que no haya otra solución a no ser la separación de los niños y niñas de un ambiente destruidor.

Bowlby (2002) citado por Schreiner señala dos tipos de negligencias: física y emocional que frecuentemente coexisten, pero demandan atención diferenciada. La negligencia física tiene como causas más frecuentes los factores económicos, enfermedades de la madre [o cuidador(a)] o ignorancia. La negligencia emocional resulta de la inestabilidad emocional y de la enfermedad mental de los padres o cuidadores principales. La deficiencia mental puede interferir en ambos casos, pero existe consenso entre especialistas de que ella no es un problema principal. Ciertos adultos podrán ser ineficaces en sus cuidados forjando situaciones de negligencia, pero también causar daños activamente, con golpes y otras formas de violencia física, agresiones verbales, rechazos y otros estilos de violencia psicológica (incapacidad para modular las pulsiones agresivas) y abusos sexuales (incapacidad para modular las pulsiones sexuales), generando y potenciando ambientes inadecuados para niños y niñas.

Jiménez (2011) describe los siguientes enunciados como factores de riesgo:

a. Factores de riesgo del menor

- Ψ No deseado por sus padres
- Ψ Rechazado por un nuevo cónyuge
- Ψ Separados de sus padres en sus primeras etapas evolutivas
- Ψ Con minusvalía física, psíquica o sensorial
- Ψ Padecimiento de enfermedad crónica

Ψ Menor con problemas de comportamiento (hiperactividad)

b. Factores de riesgo de la familia

Ψ Familias desestructuradas

Ψ Excesivo tamaño familiar o hijos no deseados

Ψ Familias muy jóvenes (madres adolescentes)

Ψ Familias monoparentales con responsabilidades no compartidas

Ψ Conflictividad permanente en el hogar

Ψ inestabilidad emocional en la familia

Ψ Falta de capacidades sociales para la educación familiar

Ψ Falta de recursos económicos y culturales

Ψ Conducta anómala de unos de sus miembros (delincuencia)

Ψ Existencia de enfermedades mentales en la familia

Ψ Existencia de enfermedades crónicas en la familia

Ψ Aislamiento social familiar

Ψ Antecedentes de riesgo social (malos tratos)

c. Factores de riesgos ambientales

Ψ Sin vivienda

Ψ Hacinamiento e insuficientes condiciones de habitabilidad

Ψ Insuficiencia de recursos

Ψ Cambios de domicilio frecuentes

Ψ Internamientos prolongados o repetitivos de los tutores familiares

Al hablar de factores de riesgo, es necesario plantear la existencia de otra serie de factores que ejercen una influencia positiva o compensatoria sobre las situaciones negativas que vive una persona. Así pues, no todas las personas que padecen malos tratos presentan las mismas secuelas, ni todos los menores que viven en familias disfuncionales necesariamente manifestarán el día de mañana el mismo patrón disfuncional de conducta. Podemos entender por factores compensadores o protectores aquellos que hacen que los acontecimientos negativos o traumáticos tengan menos consecuencias negativas para la persona o familia que los padece. Estos factores cumplen la función de compensar, equilibrar y proteger al menor y a la familia de lo negativo. Cichetti y Rizley (1981) citados por González (2006)

entienden por condiciones protectoras o compensadoras de riesgo, aquellas que disminuyen la probabilidad de que se produzcan problemas graves de adaptación social. Entre estos factores podemos citar el apoyo o la resiliencia, entre otros.

C. Indicadores de riesgo social en la familia

A la hora de valorar a la familia se tiene en cuenta toda una serie de indicadores que resultan significativos para determinar, en primera instancia, si es una familia en riesgo, en segundo lugar, el grado de riesgo que ésta presenta, y por último, explorar detalladamente que ámbitos están más afectados de cara al diseño de la intervención y cuáles pueden ser puntos fuertes que nos ayuden a la misma. Estos indicadores extraídos de diferentes estudios –de acuerdo con González (2006)– se agrupa en diferentes dimensiones; sin embargo, el enfoque de la presente investigación exige el énfasis en el ámbito familiar.

a. Estructura y organización familiar

Ψ Conducta parental no competente

Existen dificultades en cuanto a la comunicación padres-hijos, a la hora de proporcionar afecto y cariño, en la atención del menor, en un adecuado establecimiento de normas, en la correcta aplicación de la disciplina, caracterizada por el castigo físico fundamentalmente y por la incongruencia a la hora de aplicar los castigos, esto es, "un día por hacer una conducta determinada el pequeño recibe una paliza y al día siguiente, por hacer la misma conducta, no recibe reprimenda alguna".

Además, existen problemas de planificación familiar, de reparto de tareas entre sus miembros, de asunción de tareas por parte de los hijos que son propias de los padres, como el cuidado de hermanos más pequeños o la venta de mercadería, y en algunas ocasiones, no existe un control o vigilancia del menor cuando se encuentra fuera del hogar, colocando al menor ante una situación de padecer algún accidente o percance físico.

En muchas ocasiones, la competencia parental está relacionada con la presencia de problemas emocionales o intelectuales en los progenitores o cuidadores, con adicciones al alcohol o a otras drogas, con un elevado

nivel de estrés familiar, con problemas de inmadurez dada la corta edad de los padres, y con la falta de estrategias educativas ante las demandas constantes del niño.

Ψ Estilos educativos inadecuados

Según las teorías referentes a los diferentes estilos de crianza y de interacción padres-hijos, se habla de cuatro estilos que influyen en el desarrollo de la competencia social en los niños:

- Estilo autoritario (o punitivo):

Se manifiesta en un fuerte control del hijo por parte de los padres o cuidadores, suele estar relacionado con conductas agresivas, aislamiento o pasividad hacia los iguales. Diferentes autores apuntan la existencia de una relación entre castigo físico de los padres, más frecuente en estatus sociales más bajos, y agresividad en el niño. El castigo físico como forma de violencia contra los menores, es empleado como recurso o estrategia en el proceso de aprendizaje (Ortega, Gracia, Morales y Costa, 1997 citados por González, 2006).

- Estilo permisivo (inhibicionista):

Existe una manifestación de afecto hacia el niño, pero no un control de su conducta, en tanto que los padres y cuidadores no son capaces de exigir responsabilidades por los comportamientos del niño o no ponen límites, lo cual conduce a la manifestación de problemas a la hora de autocontrolarse, dificultades a la hora de establecer los límites de sus acciones, entre otros aspectos.

- Estilo democrático (o asertivo):

Resulta de aquella educación donde por una parte se manifiesta afecto, cariño y aceptación, a la vez que existen unos límites y responsabilidades claras ante determinadas formas de actuar de los niños, esto va a suponer un mejor ajuste social, personal y una mayor competencia social.

- Estilo sobreprotector:

Educación que se caracteriza por una preocupación excesiva hacia el menor por parte del cuidador principal, que le lleva a hacer todo

por el niño y a evitarle cualquier esfuerzo, ahogando cualquier tentativa de iniciativa, generando en algunos casos dependencia hacia la figura adulta, sentimiento de incompetencia y falta de autoestima y seguridad.

Por último, podríamos hablar de otros dos estilos o formas educativas que definen el contexto socioeducativo de las familias multiproblemáticas, estilos educativos que surgen fruto de la disfuncionalidad parental y de la propia situación personal y familiar inestable, variable y estresante. Así pues, hablaríamos de un estilo catalogado por la indiferencia o negligencia, caracterizado por una despreocupación general o abandono de responsabilidades de los padres hacia el niño, tanto en las relaciones afectivas (dar cariño, comprensión, etc.), como a la hora de controlar o supervisar la conducta del menor. Esa misma negligencia se manifiesta en otras áreas, como en los hábitos de higiene, la escolarización, las revisiones médicas y vacunación. E incluso se podría hablar de un segundo estilo educativo o de crianza, donde se observa una forma de actuar de los padres caracterizada por el caos, estilo caótico, caracterizándose principalmente: por la falta de congruencia en la educación, no habiendo una norma o estilo claro y coherente, es decir, “hoy está bien lo que has hecho pero mañana puede estar mal”, “hoy el papá está en casa y mañana no”; así como por la presencia de cambios constantes que requieren una continua adaptación del menor a la situación, por la falta de hábitos horarios, cambios bruscos de humor en los progenitores y conductas sin sentido, por la transmisión de valores contradictorios, llegando al punto que ninguna cosa es predecible o controlable. Todo esto ineludiblemente repercute a nivel conductual y emocional en el menor, y por lo tanto, en su competencia social (Olweus, 1980; Egeland y Sroufe, 1981; Patterson, 1982 y Pulkkinen, 1982 citados por González, 2006).

- Ψ Deficiencias o carencias en competencia social y desarrollo personal
Lo cual se manifiesta en toda una serie de dificultades que comprenden, desde una falta de control de los impulsos, de comunicación, a una

inadecuada expresión e identificación de sentimientos, incapacidad de expresar afecto, carencia de estilos asertivos, baja autoestima, pensamiento rígido.

Ψ Ausencia de uno de los progenitores

Lo que se conoce como padre periférico, es decir, la falta de alguno de los progenitores, o bien la ausencia del mismo de forma prolongada o intermitente. Puede ser debido a múltiples causas, encarcelamiento, defunción, abandono o separación. Esta circunstancia lleva asociada toda una serie de consecuencias que incrementan el nivel de estrés dentro de la familia, convirtiéndose por tanto en un factor de riesgo, al suponer un aumento de las cargas familiares, una disminución de los ingresos, y, por consiguiente, una peor calidad de vida.

b. Red social familiar

Ψ Problemas en la relación con la familia extensa

Característica que afecta al funcionamiento adecuado de la propia familia, al ser una fuente menos de apoyo y de estrés. Además de la escasa relación con la familia extensa, esas mismas dificultades se manifiestan también con los miembros familiares del núcleo familiar, constatándose la existencia de problemas conyugales caracterizados principalmente por la violencia, nulo o escaso apoyo mutuo por lo que respecta al cumplimiento de las responsabilidades parentales, disputas entre hermanos (en parte predecible por la ausencia de una figura adulta de autoridad que supervise estas relaciones).

Ψ Aislamiento social y falta de apoyos sociales

Muchas de estas familias no disponen de relaciones positivas y frecuentes en su círculo o ambiente más inmediato. La falta de apoyo social se puede extender incluso a la pareja, lo cual tiene repercusiones importantes en diferentes aspectos de la vida familiar. Qinton (1980) citado por González (2006) sostiene la importancia, no tanto del número de apoyos de los que puede disponer la familia, sino de la calidad en la relación con los mismos.

D. Causas de la situación de abandono y riesgo social

a. Causas sociales

Entre las causas sociales de la situación de abandono y riesgo social De la fuente describe las siguientes:

- Ψ Transcurso del plazo de guarda voluntaria.
- Ψ Riesgo para la vida, salud e integridad física del menor. En particular cuando se produzcan malos tratos físicos graves, abusos sexuales o negligencia grave en el cumplimiento de las obligaciones alimentarias y de salud por parte de las personas de la unidad familiar o de terceros con consentimiento de aquellas.
- Ψ Riesgo para la salud mental del menor, su integridad moral y el desarrollo de su personalidad debido al maltrato psicológico continuado o a la falta de atención grave y crónica de sus necesidades afectivas o educativas por parte de sus progenitores, tutores o guardadores.
- Ψ Incumplimiento o el imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de guarda como consecuencia del grave deterioro del entorno o de las condiciones de vida familiares, cuando den lugar a circunstancias o comportamiento que perjudiquen el desarrollo del menor o su salud mental.

Desde la perspectiva de las causas sociales merece especial mención aquellas que implican una transgresión de la vida, la salud o la integridad física y psíquica de los niños, niñas y adolescentes

6. PERFILES DE LA SITUACIÓN DE ABANDONO Y RIESGO SOCIAL

A. Abandono moral y material

De acuerdo con Pereira (2000) describe los siguientes dos tipos:

a. Abandono moral

Se refiere a la falta de acción educadora e incluye la formación intelectual y del carácter, así como la vigilancia y corrección de su conducta. Se consideran, así, en estado de abandono y peligro moral los niños descuidados, explotados y maltratados, así como lo que no tienen hogar conocido, domicilio fijo, etc.

b. Abandono material

Afecta a la asistencia alimentaria, que incluye el vestido, la vivienda, etc. Se incluyen en este apartado los que carecen de recursos para subsistir (por muerte, desaparición o abandono de los padres) es decir, los huérfanos y desamparados.

B. Acerca del maltrato infantil

La consideración social de los niños, el trato que se les ha dispensado e, incluso, la duración de la infancia ha variado a lo largo de distintas épocas y culturas (Díaz-Huertas et.al., 2001 citados por Martín, 2005). La visión de la niñez en otros momentos históricos ha permitido la existencia de prácticas que actualmente se consideran inaceptables.

a. Maltrato infantil

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil (Organización Mundial de la Salud, 2016).

b. Breve historia de los malos tratos

En el mundo antiguo, el derecho romano concebía la protección de los niños como una manifestación del poder absoluto de la familia patriarcal; los derechos de la patria potestad conferían al padre el derecho de reconocer o no a sus hijos, abandonarlos o venderlos. También en Grecia, el propio Platón entendía los hijos como siervos o esclavos de sus padres y consideraba que cualquier hombre libre podía castigarlos; la pederastia era un uso admitido y aprobado. Hasta el siglo IV, ni la ley, ni la opinión pública reprimían el infanticidio, el abandono o el sacrificio de los niños a los dioses, siendo práctica habitual el abandono y venta de niños. Durante la edad media se entendía que la infancia terminaba a los siete años, y a partir de esa edad se consideraba que el niño ya podía hacerse cargo de sí mismo.

El trabajo infantil en condiciones draconianas fue habitual hasta bien entrado el siglo XIX, llegando a tal extremo que, en 1830, el Parlamento británico promulgó leyes que prohibían a los niños menores de diez años trabajar en minas subterráneas y que limitaban su jornada laboral a diez horas. En los orfanatos dónde el hambre y los malos tratos eran corrientes, la mortalidad alcanzaba alrededor del 97 por ciento; en la Inglaterra del siglo XIX, deportaciones, encarcelamientos, crueles castigos físicos y venta de niños a cualquier edad, formaban parte de las costumbres y las normas legales. En Rusia no se prohibió la venta de niños hasta el siglo XIX.

La primera condena por un caso de maltrato infantil se produce en Estados Unidos, en 1874, la acusación se basó en la ley para la defensa de los animales, pues, hasta ese momento, no existía una ley que sancionará específicamente el maltrato de los niños por sus padres o cuidadores. El reconocimiento de los malos tratos, tal como se conoce actualmente, en los ámbitos sanitario e institucional y en la opinión pública, no llega hasta 1962, con la publicación del reconocido trabajo de Kempe sobre el “síndrome del niño golpeado. El concepto de maltrato en el ámbito familiar aparece en los años ochenta (Corchuan, 2004 citado por Martín, 2005).

A nivel internacional, la Convención de los Derechos del Niño es aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, con carácter vinculante y obligatorio para los países miembros, en la cercana fecha de 1989. No existe un enunciado de este concepto que goce de un consenso generalizado entre los profesionales relacionados con la infancia (López et.al., 1995 citado por Martín, 2005), siendo la definición más comúnmente aceptada la que afirma que maltrato es aquella situación que provoca un perjuicio para la salud física o psíquica del menor, o le coloca en grave riesgo de padecerlo.

c. Factores de riesgo

Se consideran factores de riesgo aquellas condiciones individuales, familiares y sociales que son propicias para desencadenar situaciones de maltrato. Se han identificado varios factores de riesgo de maltrato infantil. Aunque no están presentes en todos los contextos sociales y culturales, dan una visión general

que permite comprender las causas del maltrato infantil (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Ψ Factores de niños, niñas y adolescentes

No hay que olvidar que los niños son las víctimas y que nunca se les podrá culpar del maltrato. No obstante, hay una serie de características del niño que pueden aumentar la probabilidad de que sea maltratado:

- La edad inferior a cuatro años y la adolescencia
- El hecho de no ser deseados o de no cumplir las expectativas de los padres.
- El hecho de tener necesidades especiales, llorar mucho o tener rasgos físicos anormales.
- Enfermedades crónicas
- Conducta irritable e hiperactiva
- Llanto continuado sin causa fácilmente identificable
- Dificultades iniciales y sostenidas para la alimentación y el sueño
- Bajo nivel de respuesta
- Aislamiento del niño de redes sociales que podrían protegerlo
- Adopción ilegal

Ψ Factores de los padres, cuidadores o en la familia

Hay varias características de los padres o cuidadores que pueden incrementar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- Las dificultades para establecer vínculos afectivos con el recién nacido.
- El hecho de no cuidar al niño
- Los antecedentes personales de maltrato infantil
- La falta de conocimientos o las expectativas no realistas sobre el desarrollo infantil
- El consumo indebido de alcohol o drogas, en especial durante la gestación
- La participación en actividades delictivas
- Las dificultades económicas
- Privación psicoafectiva en su infancia

- Escasa tolerancia al estrés y la frustración
- Pobre socialización y baja autoestima
- Padres adolescentes o jóvenes emocionalmente inmaduros y dependientes
- Crisis familiares por necesidades básicas insatisfechas
- Precariedad laboral y económica
- Afán de lucro desmedido y búsqueda del éxito que aísla al padre o a la madre del núcleo familiar
- Estructura sociocultural que desvaloriza lo afectivo y estimula valores materiales e individuales
- Desconocimiento acerca del desarrollo de los niños con expectativas distorsionadas frente a ellos
- Alteraciones en el sistema de vinculación afectiva padres – hijos que produce rechazo, escasos cuidados, malos tratos y baja expresión de afecto.
- Tolerancia al castigo con dolor como método educativo: padres o adultos que utilizan cualquier instrumento para su aplicación sin tener en cuenta los daños físicos y emocionales que pueden causar a los niños.
- Entorno próximo en el que está naturalizada la violencia como modo de relación.
- Tamaño de la familia que incrementa el riesgo de hacinamiento y promiscuidad y reduce el espacio personal y la privacidad.
- Muertes, pérdidas, situaciones traumáticas en la familia.
- Migraciones, desarraigos, transculturación.
- Soledad extrema del padre o la madre para la crianza
- Convivencia del padre o la madre con una pareja que no es progenitor o progenitora de los hijos.
- Problemas psicopatológicos o de personalidad en algún miembro de la familia conviviente (depresión, ansiedad, trastornos somáticos).
- Incapacidad física o mental de los progenitores
- Consumo de drogas o alcohol por parte del padre y/o la madre.

Ψ Factores relacionales

Hay diversas características de las relaciones familiares o de las relaciones con la pareja, los amigos y los colegas que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- Los problemas físicos, mentales o de desarrollo de algún miembro de la familia
- La ruptura de la familia o la violencia entre otros miembros de la familia
- El aislamiento en la comunidad o la falta de una red de apoyos
- La pérdida del apoyo de la familia extensa para criar al niño

Ψ Factores sociales y comunitarios

Hay diversas características de las comunidades y las sociedades que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- Las desigualdades sociales y de género
- La falta de vivienda adecuada o de servicios de apoyo a las familias y las instituciones
- Los niveles elevados de desempleo o pobreza
- La disponibilidad fácil del alcohol y las drogas
- Las políticas y programas insuficientes de prevención del maltrato, la pornografía, la prostitución y el trabajo infantiles
- Las normas sociales y culturales que debilitan el estatus del niño en las relaciones con sus padres o fomentan la violencia hacia los demás, los castigos físicos o la rigidez de los papeles asignados a cada sexo.
- Las políticas sociales, económicas, sanitarias y educativas que generan malas condiciones de vida o inestabilidad o desigualdades socioeconómicas.

d. Factores de protección

Una familia maltratadora puede reunir los mismos factores de inseguridad que una no maltratadora, con el añadido de que esta última reunirá algún factor compensador que evite el maltrato (Martín, 2005).

Los factores de protección son aspectos del entorno o competencias de las personas que pueden influir de manera positiva en la vida de los niños, las niñas y los adolescentes y que los ayudan a afrontar las circunstancias desfavorables en mejores condiciones (UNICEF, 2011). En las situaciones en las que se detectan factores de riesgo, así como en los casos en que se confirma la presencia de maltrato, es importante la observación y la detección también de factores de protección, ya que de su presencia dependerá la posibilidad de un mejor pronóstico en la evolución. En efecto, al analizar la situación de un NNA es necesario, en todos los casos, observar la presencia de factores de protección en la familia, en la comunidad y en los servicios profesionales, para establecer un pronóstico.

Ψ Factores de protección en la familia

- Parentalidad que estimula la autoestima y la confianza en sí mismo
- Relación positiva del NNA con uno de sus progenitores por lo menos
- Capacidad de la familia para reconocer la existencia de algún problema y ver que este afecta a los hijos
- Aceptación de la responsabilidad parental en las dificultades y permeabilidad al cambio.
- Actitud de confianza hacia los profesionales que pueden brindar ayuda para que las cosas vayan mejor.

Ψ Factores de protección en la comunidad

- Existencia de redes de contención
- Presencia de adultos significativos de confianza
- Entorno en el que no está naturalizada la violencia como modo de relación.

Ψ Factores de protección en los niños, niñas y adolescentes

La presencia de factores de protección en los NNA depende sobre todo de los factores ambientales: calidad de los vínculos, de los cuidados y del apego en los primeros años de vida. Se trata de factores que serán facilitadores u obstaculizadores para el desarrollo de la confianza en sí mismo y en el otro, condiciones psíquicas de la esperanza. Si bien no

podemos dejar de contemplar la dotación biológica, el temperamento y el potencial intelectual, es en la relación entre lo ambiental y lo individual que se configura la situación de cada niño como única y singular.

En los niños pequeños, la experiencia de vínculos nutrientes desarrolla mecanismos de autoprotección que se activan cuando a los niños les toca enfrentarse con situaciones dolorosas, ya sean estas pérdidas, abandono o maltrato. Para explicar esta idea seguiremos el pensamiento de Cyrulnik. Este autor habla de la “resiliencia”, un término tomado de la química que significa “resistencia al sufrimiento” e implica tanto la capacidad de resistir las magulladuras de la herida psicológica, como el impulso de reparación psíquica que nace de esa resistencia (Cyrulnik, 2002). En NNA con recursos, la herida del maltrato puede cicatrizar, pero nunca desaparece, ya que la elaboración del trauma requiere siempre de un entorno protector: “la mejoría del sujeto que sufre, la reanudación de su evolución psíquica, su resiliencia, esa capacidad de soportar el golpe y restablecer un desarrollo en unas circunstancias adversas, debe procurarse, en tal caso, mediante el cuidado del entorno, la actuación sobre la familia, el combate contra los prejuicios, o el zarandeo de las rutinas culturales, esas creencias insidiosas por las que, sin darnos cuenta, justificamos nuestras interpretaciones y motivamos nuestras reacciones” (Cyrulink, 2002).

Para este autor, el estudio de la capacidad de los NNA para dar un sentido al sufrimiento y hacer de él un recuerdo soportable, debería trabajar sobre tres planos principales, constituidos por el temperamento personal, las significaciones culturales y el sostén social:

- La adquisición de recursos internos que se impregnan en el temperamento desde los primeros años, en el transcurso de las interacciones precoces preverbales, explicará la forma de reaccionar ante las agresiones de la existencia, ya que pone en marcha una serie de guías de desarrollo más o menos sólidas.

- La estructura de la agresión explica los daños provocados por el primer golpe, la herida o la carencia. Sin embargo, será la significación que ese golpe haya de adquirir más tarde en la historia personal del magullado en su contexto familiar y social lo que explique los devastadores efectos del segundo golpe, el que provoca el trauma.
- Por último, “la posibilidad de regresar a los lugares donde se hallan los afectos, las actividades y las palabras de que la sociedad dispone, en ocasiones, alrededor del herido, ofrece las guías de resiliencia que habrán de permitirle proseguir un desarrollo alterado por la herida” (Cyrulnik, 2002).

Para un niño víctima de maltrato la posibilidad de activar los factores de protección de que dispone dependerá siempre de que se encuentre con un entorno protector, en el que pueda recuperar la memoria de vínculos de afecto y que, a su vez, le permita construir defensas que disminuyan el malestar que produce la situación dolorosa.

e. Formas de maltrato

La Organización Mundial de la Salud define el maltrato infantil como cualquier acción u omisión de acción que viole los derechos de los niños y los adolescentes y afecte la posibilidad de que disfruten de un grado óptimo de salud, que afecte su supervivencia o su desarrollo. Esto implica a las diversas formas de maltrato: físico, emocional, por negligencia, etc. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2011) describe las diversas formas que adquiere el maltrato, por lo que es preciso definir algunos de estos términos para comprender su alcance y complejidad. En la Tabla 3 se exponen las diferencias entre las principales formas de maltrato contra niños, niñas y adolescentes.

Ψ Maltrato físico

Es cualquier acción intencional producida por el uso de la fuerza que provoque daños físicos en el niño –sean estos visibles o no– como quemaduras, golpes, fracturas, pellizcos, intoxicaciones, etc.

Ψ Maltrato emocional/psicológico

Es cualquier conducta verbal o no verbal que provoca en el niño sentimientos de descalificación o humillación.

Ψ Maltrato por negligencia

Se produce cuando un padre u otro referente legal, a pesar de ser capaz económicamente, no proporciona al niño la alimentación, abrigo, seguridad o cuidados médicos básicos, o permite que un niño viva en un ambiente de carencias que pueden causarle una alteración de la salud mental, emocional o física, o que lo expongan al riesgo de sufrir dicha alteración.

Ψ Abuso sexual

Cualquier contacto sexual de un NNA con un adulto que de esa manera adopta una posición de abuso de poder sobre él.

Ψ Trabajo infantil

Cualquier forma de realización continua de trabajos que deberían ser realizados por adultos, con el fin de obtener un beneficio económico, y que interfiere en la escolarización del NNA y afecta a su normal desarrollo y crecimiento.

Ψ Mendicidad

Cualquier forma mediante la cual el NNA es utilizado por los adultos para mendigar; pero también se aplica si ejerce esta actividad por iniciativa propia.

Ψ Síndrome de Münchhausen por poderes

Situaciones en las cuales el adulto a cargo (la madre en la mayoría de los casos) somete al NNA a continuas exploraciones médicas, hospitalizaciones y suministro de medicamentos alegando síntomas ficticios o generados por el adulto.

Ψ Maltrato institucional

Cualquier legislación, programa, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos, o bien derivada de la actuación individual de un profesional o funcionario que comporte abuso o negligencia, en detrimento de la salud, la seguridad, el estado

emocional, el bienestar físico y/o la correcta maduración del NNA, o que vulnere sus derechos.

Para que se produzca maltrato institucional no es indispensable que exista mala fe o animadversión hacia la infancia y la adolescencia. Se trata de actuaciones en las que el fin puede ser correcto, pero la manera en que se llevan a cabo y sus resultados constituyen maltrato (Roig y Sánchez Marín, 1989 citado por UNICEF, 2011).

Ψ Trata de personas

Se entiende por trata de menores el ofrecimiento, la captación, el transporte y/o traslado –ya sea dentro del país, desde o hacia el exterior–, la acogida o la recepción de personas menores de 18 años, con fines de explotación.

Ψ Maltrato entre iguales

Situaciones de agresión o maltrato entre hermanos, compañeros o amigos. Es el abuso en cualquiera de sus formas, o la intimidación reiterada por parte de uno o varios NNA hacia otro que no tiene posibilidades de defenderse.

Tabla 3

Diferencias entre distintas formas de maltrato

	Abuso sexual	Maltrato físico	Maltrato/abandono emocional
Acción/interacción	No observable	Observable o no observable	Observable
Identidad del abusador	Cuestionada	A veces conocida	Conocida
Abusador y cuidador principal	Generalmente son personas diferentes	Son la misma persona o diferente	Es la misma persona
Definición/evidencia	Malos tratos	Señales de daño en el niño	Malos tratos del cuidador y señales de daño en el niño
Indicación de protección inmediata	Si	Normalmente	Rara vez

Nota: Tomado de Glaser (2002) citado por Gómez (2006).

f. Causas del maltrato infantil

Bracamonte (1994) en su obra “Organización Comunal y Prevención” nos habla de las posibles causas del maltrato infantil, considerando las siguientes:

- Ψ Crisis familiares, toda familia o pareja, cuyas relaciones se encuentran en crisis, establecen una interacción débil con los menores percibiendo estos las consecuencias de la frustración de otros.
- Ψ Historia de los padres en la que se manifiesta la depresión poco afectiva y/o maltrato en la infancia, repitiéndose la historia de agresión (las medidas disciplinarias como el castigo físico y psicológico que recibieron de sus propios padres). El menor no satisface las expectativas físicas y emocionales que el adulto tiene sobre él. Las familias aisladas del entorno social o que no se vinculan con las diferentes organizaciones que existe en su comunidad tienen dificultades para acceder a los sistemas de apoyo y pierden la capacidad de buscar ayuda para resolver situaciones de crisis y problemas individuales de pareja o de relación con los hijos.
- Ψ Familias en las cuales la violencia física (corporal, psicológica) es aceptada e incuestionada como forma normal de interacción y de resolución de conflictos.
- Ψ Presencia de algún miembro de la familia que abusa del alcohol o las drogas en especial en el maltratante lo que puede generar situaciones en que la violencia se descarga contra los más débiles.
- Ψ Enfermedades o deterioro tanto de la salud física o mental de alguno de los padres o cuidadores.
- Ψ Paternidad o maternidad prematura que puede devenir en rechazo al bebé. La falta de madurez y su poca información puede llevarlos a abandonar o descuidar al menor. En ocasiones madres solteras muestran incapacidad para establecer adecuados vínculos afectivos con su hijo.
- Ψ El impedimento representado por un bajo nivel intelectual hace difícil abrirse paso independientemente en una sociedad competitiva, cuando esto va acompañado de ausencia de capacidad por parte de los padres

combinado con dificultades emocionales e impulsividad, el menor es el que corre peligro.

Ψ Padres que no están capacitados para detectar las necesidades del menor y no son capaces de comprender las limitaciones de su autonomía de acuerdo con las etapas de desarrollo.

g. Consecuencias del maltrato infantil

Las consecuencias del maltrato infantil son graves, pues formamos niños temerosos, retraídos o tímidos, tristes y a veces niños rebeldes, con tendencias destructivas y autodestructivas, todo lo cual puede conllevar al niño a fugarse de su hogar.

El niño se pregunta si es que realmente su padre o madre o hermanos lo quieren. Busca respuesta, pero no la encuentra o encuentra que “no lo quieren” y justifica esta frase con que “me pega mucho y me insultan”. Esto crea conflictos y dudas sobre sus propios sentimientos, originando una inseguridad en la base misma de su personalidad. Ahora bien, las respuestas que el niño emite frente al maltrato son orgánicas tales como: temblor, desmayos, mareos, etc. También son psicológicos como tartamudeo, chuparse los dedos, bajo rendimiento escolar, timidez, orinarse en la cama, extremos opuestos como: hiperactividad o inactividad, depresión, etc. Así mismo, el niño manifiesta cambios de conducta y las consecuencias posteriores son graves, surgiendo además la rebeldía y la doble conducta. A medida que va creciendo torna apáticos, mostrándose indiferentes frente a las personas que le rodean. No llorarán, pero están continuamente tristes, pero pueden volverse de pronto extravertidos y hasta agresivos. Los niños víctimas de violaciones, presentan rasgos de desequilibrio emocional; tendrán una pobre autoestima, mostrando ambivalencia en las relaciones interpersonales y en la mayoría de los casos, al tener hijos repetirán el mismo comportamiento que les hizo sufrir. Un niño maltratado presenta rasgos de higiene deficiente, camina sucio o desaliñado, su crecimiento es menor en relación con los niños que viven en hogares normales. Los agredidos viven ansiosos, temerosos y se les nota deprimidos permanentemente. El niño maltratado sentirá miedo no solo ante el agresor, sino en los adultos en general. Las víctimas de maltrato, por lo común sienten

vergüenza de la mala relación que llevan y no creen que alguien pueda ayudarlas.

Ψ Efectos psicológicos

Los efectos psicológicos –según Fernández y Oviedo (1998)– son casi imposibles de describir los síntomas ya que cada niño tiene diferente manera de reaccionar. Sin embargo, se observa menores inseguros, con miedo de expresar sus verdaderos sentimientos en contra de sus padres o las personas que los maltratan por lo cual se desquitan con otros. Existe un criterio común entre los investigadores al afirmar que las víctimas de maltrato se caracterizan por su incapacidad de relajarse y disfrutar como otros menores, tienen dificultades en establecer relaciones con las figuras de apego, adultos y compañeros; pueden tener conductas extremas: o muy agresivas o muy pasivas. Manifiestan miedos excesivos y tienen baja autoestima.

Los menores maltratados parecen estoicos a primera vista, no expresando sus sentimientos, incluso el dolor físico. La necesaria ansiedad por agradar no significa que el dolor que lleva dentro y la rabia que hay en su interior, hayan pasado. Por el contrario, su resentimiento y su furia están solamente reprimidos, prontos a estallar en ocasiones contra un menor más pequeño que él, cuando está seguro finalmente para expresarlo. Es por ello que estos menores buscan el amor y cariño de sus padres y al mismo tiempo sienten hostilidad hacia ellos por el maltrato que les han dado. Esta ambivalencia genera fuertes sentimientos de rebeldía, agresividad y a la vez culpabilidad observándose inhibición de la espontaneidad, confusión emocional respecto a sus sentimientos hacia él mismo y hacia los demás y así como dificultad para experimentar placer y gozo. Así mismo en los menores maltratados pueden presentar retraimiento social, aislamiento, ausencia de expresión emocional y gestual, trastornos del sueño, depresión, etc. Se ha encontrado efectos que afectan el proceso de aprendizaje como consecuencia del maltrato, siendo estos menores poco probables de captación hacia los conocimientos que se les imparte dentro de las aulas,

marcado desinterés hacia el estudio al no encontrar estímulos ni reconocimientos hacia sus esfuerzos por más pequeños que estos sean. El maltrato prolongado favorecerá la formación de una estructura de la personalidad resentida, conflictiva, rebelde y de una gran inestabilidad emocional lo que dificultará su proceso de adaptación al no sentirse capaz, de afrontar las diversas relaciones interpersonales, pues la familia representa el inicio del proceso de socialización.

Ψ Efectos sociales

Las menores víctimas de maltrato se relacionan con un estilo de interacción caracterizado por la hostilidad, desvalimiento, temor, aislamiento, impulsividad y tensión. En menores de ocho años a más puede comprobarse la falta de sensibilidad social o identificación empática con otro menores y dificultad para comprender las causas de las menores ajenas, y en forma especial las victimas de abandono físico y/o mental presentan bajos niveles de interacción con mínima conducta prosocial (ayudar, compartir, cooperar en el juego, asociarse, luchar por valerse por sí mismo) y difícilmente inician interacciones con otros menores, repitiéndose así el rechazo pasivo, apatía y aislamiento establecido en la relación con la figura de apego, lo cual destaca, la gran precocidad del establecimiento de estos modelos alterados de comportamiento interactivo que pueden promover el abuso parental hacia la siguiente generación.

h. Maltrato psicológico

Las siguientes cinco categorías se incluyen en una completa definición del abuso y abandono emocional (Glaser, 1993 citado por Gómez, 2006):

Ψ Falta de disposición emocional, falta de respuesta y abandono; incluye insensibilidad parental. El cuidador principal está normalmente preocupado por sus propias dificultades tales como su salud mental, sus problemas con las drogas o sus insoportables compromisos laborales. Son por tanto incapaces de responder a las necesidades emocionales de los hijos sin capacidad de proporcionarles alternativas adecuadas.

- Ψ Atribuciones negativas o pobres hacia el niño; muestras de hostilidad, de desprecio y rechazo hacia el niño que es percibido como merecedor de ellas. Algunos niños creen y actúan conforme a estas atribuciones que se han depositado en ellos.
- Ψ Interacciones inapropiadas o inconsistentes respecto al desarrollo del niño; expectativas por debajo de las capacidades que el niño posee por su desarrollo; sobreprotección y limitación de la exploración y del aprendizaje; exposiciones hacia hechos o interacciones que le pueden confundir o traumatizar (exposición a violencia doméstica, por ejemplo); las interacciones con los hijos, aunque dañinas, son irreflexivas y equivocadas más que con intención de causar daño.
- Ψ Fracaso en el reconocimiento de la individualidad del niño y de los límites psicológicos; utilizando al niño para satisfacer las necesidades de los padres; falta de habilidad para distinguir entre la realidad del niño y las creencias y deseos del niño; esta categoría se aprecia cuando existen conflictos en el divorcio de los padres.
- Ψ Fracaso para fomentar la adaptación social del niño; fomentando la falta de socialización (incluyendo la corrupción), el abandono psicológico (fracaso para proporcionar una estimulación cognitiva adecuada y/u oportunidades para el aprendizaje); incluye tanto la acción como la omisión, incluye el aislamiento del niño e involucrarle en actividades criminales.

Ha existido bastante debate en cuanto a si la definición de maltrato y abandono emocional debía hacer referencia a la conducta del que maltrata o a las consecuencias sobre el niño, o si ambos eran necesarios para su diagnóstico. Se afirma que para la definición del maltrato emocional la evidencia debe estar en la conducta de maltrato más que en el daño infligido (Development and Psychopathology, 1991). En la obra de Garbarino, Guttman y Seeley (1989) citado por Gómez (2006), el maltrato psicológico es definido como un ataque realizado por un adulto sobre el desarrollo de la personalidad y de la competencia social del niño mediante un patrón de conducta psicológicamente destructivo y que se manifiesta mediante cinco formas: rechazar, aislar,

aterrorizar, ignorar y corromper. En la Tabla 4 se describe las distintas formas de este tipo de maltrato.

Tabla 4

Definición y manifestaciones de las distintas formas de maltrato psicológico

Formas	Definición	Manifestaciones
Rechazar	Negarse a admitir la legitimidad e importancia de las necesidades del niño.	Rechazar las iniciativas de apego del niño Excluir activamente al niño de las actividades familiares. Realizar valoraciones negativas
Aislar	Privar al niño de oportunidades para establecer relaciones sociales.	Negar la interacción con compañeros y adultos. Impedir relaciones sociales.
Aterrorizar	Amenazar al niño de forma siniestra haciéndole creer que el mundo es caprichoso y hostil.	Utilización del miedo como disciplina. Amenazas a la sensación de seguridad del niño. Amenazas dramáticas, misteriosas, extremas.
Ignorar	Privar al niño de la estimulación necesaria, limitando su crecimiento emocional y su desarrollo intelectual.	Falta de atención al niño. Friaidad y falta de afecto. Faltas de protección ante sus demandas de ayuda.
Corromper	Favorecer conductas que impiden la normal integración del niño en la sociedad, reforzar pautas de conducta antisocial.	Alentar a cometer conductas delictivas. Exponer al niño a pornografía. Premiar conductas agresivas.

Nota: Tomado de Garbarino et al. (1989) citado por Gómez (2006).

Por su parte Craig (2002) citado por Gómez (2006) menciona los siguientes criterios para una completa definición de maltrato y abandono emocional (o psicológico):

- Ψ Maltrato y abuso emocional describe una relación entre el padre y el hijo (más que una serie o repetición de acciones que ocurren en dicha relación).
- Ψ Estas interacciones impregnan o caracterizan la relación.
- Ψ Las interacciones son real o potencialmente dañinas pues causan alteraciones en la salud o en el desarrollo del niño.
- Ψ Incluye tanto la acción como la omisión.
- Ψ El contacto físico no es condición indispensable para el maltrato o abandono emocional.

Considerando el maltrato y la negligencia en general, y el maltrato psicológico en particular, la premisa principal consiste en que la responsabilidad de que la relación que se establece entre el padre y el niño sea adecuada, recae en el padre. Los niños pueden mostrar un temperamento difícil, ser provocativos o, en algunos casos, manifestar comportamientos que pueden resultar seriamente difíciles de manejar para los padres, tanto que cuestionan su habilidad parental. Sin embargo, si los padres son incapaces de afrontar la situación es su responsabilidad el buscar ayuda. Si, por cualquier razón, son incapaces de solicitarla, es responsabilidad de otros el intervenir en ayuda tanto del niño como de los padres (Glaser, 2002 citado por Gómez, 2006).

Al contrario que en el maltrato físico o en el abuso sexual, el abusador es generalmente el cuidador principal. Ambos padres contribuyen al maltrato y el que no lo infinge se siente incapaz de ofrecer una protección adecuada. Por ello se genera la preocupación de que, si la protección del niño requiere la separación de la situación, será a costa de romper un vínculo afectivo, aunque sea un vínculo inadecuado. Si la situación se detecta a tiempo, la intervención es posible sin tener que llegar a la separación. La dificultad es entonces el justificar la intervención temprana, ya que este tipo de maltrato no genera daños físicos en el niño. No se puede retrasar el diagnóstico, pues después los patrones de interacción serán mucho más difíciles de modificar, si acaso habría que cambiar la definición del maltrato emocional para permitir su anterior reconocimiento (Glaser, 2002 citado por Gómez, 2006).

Se ha desarrollado una estructura alternativa, no basada en la conducta de los padres o en las interacciones que manifiestan con los hijos, sino que se categorizan las formas de maltrato y abandono emocional en función de los elementos que comprometen al ser psicológico del niño o a su ser infantil. Como describe Barnett (1993) citado por Gómez (2006), un niño es:

- Ψ Una persona que existe.
- Ψ Que tiene sus propios atributos.
- Ψ Que por definición es vulnerable, dependiente y está inmerso en un rápido desarrollo.
- Ψ Un individuo que tiene y experimenta sentimientos, pensamientos y percepciones.
- Ψ Un ser social que cada vez más interactuará y se comunicará dentro de su contexto social.

Cada uno de estos aspectos debe ser reconocido, respetado y valorado por los cuidadores principales o por los padres. La violación o el fracaso hacia el respeto de cualquiera de estos elementos del ser del niño constituyen abuso o abandono emocional.

i. Causas del maltrato psicológico

Las características de los padres incluyeron pobres habilidades parentales, abuso de sustancias, depresión, intentos de suicidio u otros trastornos psicológicos, baja autoestima, pobres habilidades sociales, estilo educativo autoritario, falta de empatía, estrés social, violencia doméstica y disfunción familiar (Garbarino, 1987 citado por Gómez, 2006).

En el estudio de Jiménez, Moreno, Oliva, Palacios y Saldaña (1995) citados por Gómez (2006), se afirma que existen diferentes características entre padres que llevan a cabo diferentes tipos de malos tratos. Concretamente, los padres que maltratan emocionalmente presentan con mayor frecuencia antecedentes psiquiátricos y con menor frecuencia antecedentes de delincuencia, alcoholismo y drogadicción o prostitución. Existen, además, fuertes desavenencias conyugales en un 56.2 % de estas familias, cifra mayor que la que se muestra en otras tipologías. También se producen dificultades económicas y desempleo en cifras muy altas (46.4% y 62.7 de los casos), aunque estas características

familiares no se diferencian de las familias en donde se produce Maltrato Físico y Abandono.

Finalmente, insistir en que niños en riesgo son aquellos cuyos padres están inmersos en un divorcio contencioso, niños no queridos o no planificados, niños cuyos padres son inexpertos o poco hábiles en su paternidad, padres con problemas de abuso de sustancias, padres que abusan de animales, niños expuestos a violencia doméstica, niños aislados socialmente o discapacitados (Hart y Brassard, 1998 citados por Gómez, 2006).

j. Consecuencias del maltrato psicológico

De acuerdo con Hart (1998) citado por Gómez (2006), un patrón cronificado de maltrato psicológico destruye el sentido de y la seguridad en uno mismo. Esto conlleva las siguientes consecuencias:

- Ψ A nivel de pensamientos, como sentimientos de baja autoestima (incluyendo las conductas asociadas al mismo), visión negativa de la vida, síntomas de ansiedad y depresión, así como ideas de suicidio.
- Ψ Sobre la salud emocional, como inestabilidad emocional, personalidad *borderline* o límite, falta de respuestas emocionales apropiadas, problemas de control e impulso, ira, conductas autolesivas, trastornos de la alimentación y abuso de sustancias.
- Ψ Sobre las habilidades sociales, incluyendo conducta antisocial, problemas de vinculación afectiva, competencia social limitada, falta de simpatía y empatía, aislamiento social, dificultad para ajustarse a las normas, mala adaptación sexual, dependencia, agresividad y violencia y delincuencia y criminalidad.
- Ψ Sobre el aprendizaje, bajo rendimiento escolar, dificultades de aprendizaje y dificultades en el desarrollo moral.
- Ψ Sobre la salud física, fallos de medrar, quejas somáticas, un estado pobre de salud y alta mortalidad.

Estos síntomas son similares a los que se observan en niños que están sometidos a violencia doméstica, donde se les aterroriza, explota o corrompe, lo cual aumenta la conducta desobediente y los síntomas de depresión, ansiedad y agresividad.

k. Impacto en el menor

Existe una gran variabilidad individual en la manifestación de síntomas, y se conoce muy poco las variables que modulan la relación entre tipo de maltrato y sus consecuencias (López et.al., 1995 citado por Martín, 2005). Poco conocidos son, igualmente, la interacción que existe entre malos tratos y afectación en función de la edad.

En una revisión de las investigaciones acerca del impacto psicológico que pueden provocar las experiencias de maltrato infantil, Cerezo (1995) citado por Martín (2005) llega a las siguientes conclusiones:

- Ψ No todos los niños maltratados desarrollan problemas. Por ejemplo, en torno al 30 por ciento de los casos de abuso sexual no presentan síntomas.
- Ψ No todos los niños maltratados desarrollan los mismos problemas; no hay un patrón cognitivo ni conductual característico del niño maltratado.
- Ψ Los trastornos pueden remitir, persistir o agravarse, en función del tipo de síntomas, del género de la víctima y de la edad.

Como señala textualmente Cyrulnik (2010):

El fin de los malos tratos no representa el fin del problema, la herida ha quedado escrita en su historia personal, grabada en su memoria, como si el patito feo pensase: ‘hay que golpear dos veces para conseguir un trauma’. El primer golpe, el primero que se encaja en la vida real, provoca el dolor de la herida o el desgarro de la carencia. Y el segundo, sufrido esta vez en la representación de lo real, da paso al sufrimiento de haberse visto humillado, abandonado. ‘Y ahora, ¿qué voy a hacer con esto? ¿lamentarme cada día, tratar de vengarme o aprender a vivir otra vida, la vida de los cisnes?’. Para curar el primer golpe es preciso que mi cuerpo y mi memoria consigan realizar un lento trabajo de cicatrización. Y para atenuar el sufrimiento que produce el segundo golpe, hay que cambiar la idea que uno se hace de lo que ha ocurrido, es necesario que logre reformar la representación de mi desgracia y su puesta en escena ante los ojos de los demás. A la cicatrización de la herida real se añadirá la metamorfosis de la representación de la herida. Es una brecha en el desarrollo de su personalidad, un punto débil que siempre puede reabrirse con los golpes que la fortuna decida propinar. Está grieta obliga al patito feo a trabajar incesantemente en su interminable metamorfosis.

7. MENORES EN SITUACIÓN DE ABANDONO Y RIESGO SOCIAL

En el caso de los menores en situación de riesgo social, éstos están inmersos en una situación crónica y multifactorial de riesgo, caracterizada por la ausencia de un contexto normalizado de desarrollo personal, familiar y/o social, realizando conductas de riesgo, estando éstas establecidas en el repertorio conductual del menor. Además los menores se encuentran dentro de una familia disfuncional, que en muchas ocasiones introduce ella misma determinados factores de riesgo en la vida del menor (malos tratos, deficiente alimentación, etc.), y en otros casos, los permite y consiente (delincuencia, absentismo escolar, etc.) de forma deliberada o no (González, 2006).

A. Características de los menores en situación de abandono y riesgo social

González (2006) a partir de su trabajo de campo ha logrado recabar toda una serie de características que definen a estos menores, aunque no necesariamente se han de dar todas ellas en un menor en riesgo. Estas características hacen referencia a:

a. A nivel físico

El menor en situación de riesgo se caracteriza por:

Ψ Deterioro físico

El menor puede presentar síntomas de desnutrición, enfermedades que se prolongan durante mucho tiempo, lesiones o heridas frecuentes, señales de abuso. Este deterioro puede ser más o menos grave en función de la situación concreta en la que se encuentra el menor y la familia.

Ψ Problemas de higiene

Detrás de estos problemas necesariamente está una familia que no genera ningún tipo de hábitos higiénicos, o bien las propias condiciones higiénicas de las viviendas que son deplorables. Los problemas de higiene a su vez llevan asociados otras dificultades posteriores, como sería el rechazo de los iguales y una menor frecuencia de relaciones con los iguales, generando aislamiento o agresividad como respuesta ante el mismo.

Ψ Problemas de salud

Los problemas de salud física generalmente vienen derivados de la falta de atención por parte de la familia con respecto a las enfermedades que

padece el menor, problemas que pueden prolongarse más de lo normal debido a las propias condiciones higiénicas de la vivienda, a una mayor exposición a factores de riesgo que pueden afectar a la integridad física y a la falta de atención o de control de los padres. Problemas que pueden manifestarse incluso antes del nacimiento en casos de desnutrición, adicción, enfermedad o vivencia del embarazo por parte de la madre. La salud psicológica del menor suele ser la primera en verse afectada y en mayor frecuencia, debido principalmente a las condiciones de vida que le rodean, al tipo de relaciones que establecen con las figuras de apego, así como por las propias características de sus familias, disfuncionales y multiproblemáticas.

b. A nivel cognitivo – emocional

El menor en situación de riesgo se caracteriza por:

Ψ Pensamiento concreto y rígido

Presentan dificultades a la hora de generalizar, abstraer y razonar. Ese pensamiento rígido les conduce a actuar siempre de la misma manera, negando la posibilidad de buscar soluciones a diferentes problemas y situaciones. Como ejemplo, citar las dificultades que tienen a la hora de solucionar problemas personales, debido a la incapacidad de buscar alternativas a la agresión o a la pasividad como formas de resolver los problemas.

Ψ Dificultades en el procesamiento de la información

Existe una percepción errónea de las señales que recibe de los otros y cómo se interpretan éstas, lo cual les conduce a interpretarlas en mayor medida como provocaciones y ataques hacia ellos. Dodge (1980) citado por González (2006) encuentra que los niños agresivos atribuyen intenciones maliciosas a los otros con mayor frecuencia en situaciones ambiguas, que los niños no agresivos.

Ψ Distorsión de la realidad

Esta característica puede actuar como un mecanismo de defensa para el niño negando la realidad. El menor lejos de querer aceptar su propia

realidad, marginal y violenta, prefiere transformarla por medio de la imaginación en una realidad diferente, sin problemas.

Ψ Baja competencia social

Los menores en situación de riesgo presentan habilidades sociales deficientes, dificultades a la hora de resolver problemas, problemas de comunicación, de empatía, suelen emplear estilos agresivos o pasivos, más que un estilo asertivo, seguramente porque estos estilos son respuestas adaptativas al medio. Para Gervilla et al. (2000) citado por González (2006) no están acostumbrados a dialogar y no utilizan estilos asertivos para pedir las cosas, además tienen un escaso desarrollo moral y de valores, por lo que se hace más que necesario educar en valores y en competencia social.

Ψ Falta de empatía y dureza emocional

Existen dificultades a la hora de ponerse en el lugar de los otros, de interpretar los sentimientos y las necesidades de las personas que les rodean. En casos graves podemos encontrar menores que no tienen remordimientos por sus acciones, aunque hayan pegado de forma violenta a otros niños, actitudes que se pueden generalizar a hacer sufrir a iguales o a animales. En parte dicha dureza emocional puede ser entendida si tenemos en cuenta la vivencia de situaciones cargadas de mucha violencia, o de violencia sistemática dentro del propio núcleo familiar. Pero también podemos encontrar casos contrarios, menores sensibles y necesitados de afecto.

Ψ Dependencia

A lo largo de estos años hemos podido comprobar la dependencia hacia figuras de apoyo, incluso llegan a competir por ganarse su atención, personas que se caracterizan por prestar apoyo, cariño, respeto, entre otros aspectos. Esta dependencia los lleva a intentar no fallarles, posiblemente por temores inconscientes a ser rechazados o no queridos.

Ψ Sentimiento de venganza.

La máxima a seguir para muchos menores es “ojito por ojo diente por diente”, lo cual, lejos de cortar un ciclo de violencia, hace que éste se

reproduzca, en muchos casos implicando a otros menores o incluso a las propias familias.

Ψ Dificultades para prever las consecuencias de sus acciones

Ello va inevitablemente unido a otros aspectos, como la impulsividad, la falta de empatía, la baja tolerancia a la frustración, el escaso autocontrol, etc. Son menores que se mueven por la impulsividad, sin parar a pensar en sus actos, por lo que difícilmente llegan a prever sus consecuencias.

Ψ Dificultades de aprendizaje y fracaso escolar

Esta peculiaridad suele ser la tónica en muchos de ellos. Las dificultades de aprendizaje en la gran mayoría de las ocasiones no pueden ser atribuidas a problemas o deficiencias orgánicas, sino principalmente a factores propios del menor (problemas atencionales, inestabilidad emocional), a factores familiares (escasa implicación familiar en la vida escolar, no se generan hábitos de estudio, carencia de material escolar) y a factores inherentes al propio sistema educativo, en la medida en que no dispone de las estrategias y de los recursos necesarios para atender al menor. Para Gervilla et al. (2000) citado por González (2006) los menores en situación de riesgo presentan altos grados de absentismo y bajo rendimiento escolar, lo que a su vez les genera problemas de atención y sentimientos de frustración, que les impide ser constantes y perseverantes.

Ψ Escasa motivación escolar y baja capacidad de esfuerzo

Podemos hablar de desmotivación hacia todo lo relacionado con la escuela, principalmente hacia el estudio, condición que se agrava con la edad. Lo cual tiene su origen en la escasa importancia que la familia le concede a la escuela, a la falta de hábitos de estudio y al fracaso escolar acumulado curso tras curso, tras no haber adquirido los conocimientos básicos y necesarios de cursos anteriores. Todo ello tiene consecuencias a largo plazo, pero también a muy corto plazo, principalmente dentro de la escuela, pues en la medida en que se consolida el fracaso escolar, la desmotivación se hace palpable, lo que sirve de argumento para

interferir en el adecuado desarrollo de la clase. Además, con el tiempo el menor encuentra que con la escuela tiene más puntos que lo separan, ahora es un adolescente y la escuela ya no es el lugar que lo aceptaba tal y como era cuando era más pequeño, la escuela le pide responsabilidades por sus conductas con independencia de su origen.

Ψ Metas a corto o muy corto plazo y carencia de expectativas

Sus metas y objetivos han de ser inminentes, necesitan recoger el fruto de su esfuerzo al instante. Por otro lado, no van a esforzarse, y posiblemente ni lo intenten, por objetivos que sean difíciles de conseguir o bien requieran un esfuerzo en el tiempo. Estos menores no hacen previsión de futuro, ya que su futuro es lo inmediato a ellos (Gervilla et al. 2000) citado por González (2006). Se caracterizan por una falta de expectativas, de hecho, no se las plantean porque quedan a muy largo plazo, al igual que determinados objetivos, y si se las plantean pueden aparecer distorsionadas por la falta de una visión realista acerca de las mismas. Esta falta de expectativas puede obedecer también a que la propia familia no genera en él la inquietud por crecer y ser, en ocasiones porque la familia tampoco las tiene.

Ψ Baja tolerancia a la frustración

La reacción ante la frustración suele ser de irritabilidad y agresividad. Seligman (1981), Waxman (1992) y el Secretariado General Gitano (2001) hablan de que en los menores en situación de riesgo se aprecia poca resistencia a la frustración, bajo nivel de autoestima, escasa motivación de logro, conductas inadaptadas y desmotivadas, lo que conlleva dificultades en el aprendizaje, en el desarrollo emocional y en el acceso al empleo (González, 2006).

Ψ Problemas emocionales

Dejando de lado problemas de salud psicológica graves, los menores en situación de riesgo suelen presentar otros problemas emocionales, ansiedad, baja autoestima, desesperación. Podemos considerar la violencia como el mecanismo por el cual los más débiles defienden su forma de actuar, de pensar y de sentir, es por ello que la baja autoestima

y los sentimientos de inferioridad que tienen, lleva a utilizar la violencia como mecanismo de defensa y de construcción de su propio yo.

- Ψ Idealización de determinadas situaciones y figuras de referencia a las que quieren imitar

Estos personajes tienen una influencia negativa, debido a que no destacan precisamente por sus buenas acciones. Esa idealización de figuras son a su vez modelos a seguir, y en muchas ocasiones es tanta la fe por el modelo que no ven las consecuencias de los actos. En otras ocasiones, el menor ofrece una imagen delante de determinadas figuras a las que admira, lo que le lleva a realizar conductas, muchas de ellas negativas, para ganarse el reconocimiento o la aceptación de la figura valorada o del grupo.

- Ψ Influenciabilidad

Sobre todo, de aquellos personajes que ellos valoran o temen. Estos modelos también suelen ser negativos.

- Ψ Valoración de las cualidades físicas sobre otras cualidades de tipo afectivo o cognitivo

Lo cual obedece a que la fuerza, lo grande que es uno, es una forma de intimidar a los otros y de que te respeten, cualidades que destacan en la calle, contexto caracterizado a veces por la supervivencia.

- Ψ Negación de la autoridad

Para reconocerla ha de ser respetada o valorada. Las autoridades que respetan se caracterizan por la fuerza principalmente y por lo que representa dicha figura. Un profesor, por ejemplo, difícilmente será respetado sino es significativo para el menor. La negación de la autoridad está estrechamente relacionada con la negación de las normas sociales.

c. A nivel conductual

El menor en situación de riesgo se caracteriza por

- Ψ Problemas de adaptación a diferentes contextos

En especial, los mayores problemas se dan en contextos normalizados y con normas que necesariamente han de cumplirse para un adecuado

funcionamiento, son contextos donde pasan gran parte del tiempo, como sería el caso de la escuela o del hogar.

Ψ Automatización de determinadas conductas

Ello hace referencia a obrar de una determinada manera o a responder de la misma forma ante un gran número de situaciones. Aquí juegan un papel determinante los modelos que tiene el niño, es decir, cómo los modelos significativos para él resuelven o se enfrentan a las situaciones y el refuerzo que obtienen.

Ψ Normalización de conductas inadaptadas

El contexto donde muchos menores crecen y viven se rige por otras normas y patrones diferentes a los nuestros, pero que para el menor es la forma habitual de actuar, y a veces de sobrevivir.

Ψ Pertenencia a grupos de menores de riesgo social

Los menores llegan a relacionarse con otros menores también de riesgo, sobre todo por el rechazo que sufren de los iguales normalizados, y porque en algunos casos pasan mucho tiempo en la calle, relacionándose con aquéllos que también la frecuentan con asiduidad, además de que en muchas ocasiones sus viviendas se encuentran en barriadas caracterizadas por la marginalidad y la delincuencia, convirtiéndose la calle en la “escuela” de la inadaptación.

Ψ Impulsividad y retraimiento

Por una parte, podemos encontrarnos con menores que presentan problemas de autocontrol, son impulsivos a la hora de responder o actuar, por otro lado podemos hablar del modelo contrario, menores que pasan desapercibidos, tímidos o retraídos, principalmente por la interiorización de los conflictos que les generan las situaciones que viven.

Ψ Negación y no respeto de normas

Las normas son entendidas como imposiciones. Éstas pueden ser negadas o no respetadas por diversos motivos: porque se carezca de normas y pautas en el hogar, porque se convierta en una forma de llamar la atención y destacar en algo, aunque sea negativo, porque supone una

forma de rebeldía hacia algo o alguien. Las normas son respetadas en casos muy concretos, cuando de no hacerlo vienen acompañadas de consecuencias negativas, como castigo físico principalmente, o cuando la figura que las impone es temida.

Ψ Necesidad de llamar la atención

Más que la necesidad de llamar la atención deberíamos hablar de la forma de hacerlo. La gran mayoría de los niños necesitan llamar la atención de los adultos significativos (padres, profesores, etc.) y de otros compañeros. Con estos menores podemos encontrar casos de llamada constante de atención, principalmente a través de formas negativas, como por ejemplo mediante conductas disruptivas.

Ψ Necesidad de batirse

Están obligados a responder a cualquier ofensa que se les haga. Principalmente este aspecto aparece en aquellos menores que se crían en la calle, donde el respeto se gana a base de ser él más fuerte. En muchas ocasiones esta característica viene impuesta desde casa, al ser los padres los primeros instigadores para que el niño responda de forma agresiva, como una manera de resolver problemas.

Ψ Contacto prematuro con el sistema penal

En la medida en que estos menores presentan un mayor número de conductas antisociales o violentas, tienen más probabilidad de tener contacto con el sistema penal en forma de denuncias por hurtos, vandalismo, robos o agresiones.

Ψ Mendicidad y trabajo

El menor es utilizado por los padres como reclamo para obtener dinero, en otras ocasiones son utilizados en diferentes trabajos o actividades que llevan asociados determinados riesgos.

Ψ Conductas antisociales

Son todos aquellos actos que violan las normas sociales y los derechos de los demás. Estas conductas obedecen a una gran variedad de actos: agresiones a otras personas, pelearse, robar, amenazar, mentir, desobedecer, vandalismo, destructividad, holgazanería o escaparse de

casa. Según diferentes investigaciones, éstas pueden ser motivadas por factores diversos, desde factores de tipo orgánico, a una falta de pautas de crianza adecuadas o modelos inadecuados, falta de control de los adultos, etc. Las conductas agresivas y disruptivas que se producen en los primeros años de escolarización son un indicador de una futura conducta antisocial en la pubertad y en la adolescencia.

Las conductas antisociales vienen determinadas por múltiples factores, entendidos no como factores aislados e independientes, sino como un conjunto de factores interrelacionados que aglutinan a diferentes ambientes, que van a determinar su aparición, perdurabilidad en el tiempo, así como la gravedad de estas. Entre los cuales cabe hablar de factores propios del sujeto, de la familia y de otros contextos inmediatos, como la escuela o el grupo de iguales.

Así también, existen factores de vulnerabilidad, desencadenantes, de resistencia y potenciadores de las conductas antisociales, que hacen referencia a aspectos personales, familiares, escolares, sociales y culturales.

8. INTERVENCIÓN CON ADOLESCENTES

La intervención con adolescentes –de acuerdo con Martín (2005)– se produce a petición de los progenitores, o bien de oficio (por denuncias policiales, el juzgado [de familia], el colegio o los servicios sociales) en dos casos:

- A. Cuando la convivencia se deteriora gravemente, al punto de considerarse un maltrato emocional entre sus miembros. En estos casos, la relación entre los adultos y el joven acostumbra a ser muy conflictiva con episodios de violencia verbal y/o física, fugas de casa, conducta desordenada, descontrol de horarios, etc.
- B. Situaciones que conllevan trasgresiones graves de las normas sociales, por parte del joven: absentismo escolar, actos delictivos (robos, consumo de drogas, gamberrismo), actos de violencia en casa y en la calle, fugas del hogar y conducta descontrolada.

III. EXPERIENCIA

1. ENFOQUE FENOMENOLÓGICO

Para Husserl (1998) la fenomenología es la ciencia que trata de descubrir las estructuras esenciales de la conciencia, que surgió como una necesidad de explicar la naturaleza de las cosas (fenómenos). Hegel (1966), fue uno de los primeros pensadores que trató de definir si era un método o una filosofía, dado que lejos de ser una secuencia de pasos, es un nuevo paradigma que observa y explica la ciencia para conocerla exactamente y, de esta forma, encontrar la verdad de los fenómenos (Husserl, 1998).

Por su parte, Heidegger (2006) precisa que la fenomenología se enfatiza en la ciencia de los fenómenos; ésta consiste en “permitir ver lo que se muestra, tal como se muestra a sí mismo y en cuanto se muestra por sí mismo”; por consecuencia, es un fenómeno objetivo, por lo tanto, verdadero y a su vez científico.

El ser humano debe observarse, conocerse al mismo tiempo como sujeto y como objeto de estudio, como aquello a lo que aspira y tiende a convertirse. Hay que hallar esa intencionalidad humana que asume fines de verdad y de certeza y va más allá de las aplicaciones y las implicaciones de sus usos específicos. La fenomenología reivindica la perspectiva del sujeto y se opone a la falta de voluntad y de método de diversas escuelas para esclarecer la intencionalidad. La fenomenología pone en primer plano de su atención los fines, la orientación del pensamiento y de la acción humana (Bolio, 2012).

De este modo, la fenomenología designa un nuevo método descriptivo que hizo su aparición en la filosofía a principios del siglo xx y una ciencia apriorística que se desprende de él y que está destinada a subministrar el órgano fundamental para una filosofía rigurosamente científica y posibilitar, en un desarrollo consecuente, una reforma metódica de todas las ciencias (Husserl, 1990 citado por Bolio, 2012).

Bolio (2012) advierte que es una “ciencia apriorística” porque parte de la vivencia del sujeto, y la vivencia considerada como “vivencia intencional”. Esta “vivencia intencional” no parte del objeto, sino de la conciencia de quien la observa al objeto. El tema filosófico trascendental no busca el ser, sino objetos intencionales, es decir, objetos asumidos por la subjetividad o la intersubjetividad. No mira hacia el mundo, sino hacia mundos posibles desarrollables, a partir los fines del sujeto individual o colectivo. La fenomenología no busca contemplar al objeto mismo, sino la forma en

que es captado por el sujeto desde su intencionalidad y puesto en perspectiva espacio – temporal. La conciencia intencional se mueve en las tres dimensiones del tiempo: la imaginación, que prefigura futuros, las sensaciones vividas en el presente y la memoria referida a un pasado ya inexistente. Sin embargo, yo puedo imaginar qué futuro puede ser la base firme, o el pasado del futuro exitoso que quiero construir. Esta condición temporal me permite planear y trascender las condiciones del hoy experimentable empíricamente. La conciencia puede recordar y discernir con base en las relaciones experimentadas en el pasado, al percibirse de ellas el sujeto poseedor de esa conciencia tiene sensaciones dejadas en él por esa evocación del pasado en el presente. Esto le permite sopesar y proyectar sus acciones futuras.

El enfoque fenomenológico es una herramienta metodológica de la investigación psicológica que permite comprender situaciones empíricas desde la perspectiva de los sujetos de estudio. Pretende quitar preconceptos y, de esta forma, aproximarse a la experiencia subjetiva tal como es vivida, sin imponer una hipótesis previa creada por el investigador. Su objetivo es describir las interacciones personales con el fenómeno estudiado y los afectos involucrados a su alrededor. A través de este enfoque se busca investigar, desde una perspectiva subjetiva, la estructura esencial de la interacción y, como resultado final, se realiza una descripción exhaustiva de esta interacción (Colaizzi, 2003 citado por Arranz et al., 2010).

2. PERSPECTIVA DEL SUJETO

Hay que contemplar a la conciencia del mundo y no al mundo mismo, porque es imposible verlo en sí mismo. El mundo no debe tratar de verse como un conjunto de hechos considerados comprensibles por sí mismos, sino como lo percibido y lo que debe validarse de esa percepción (Bolio, 2012).

El sujeto –según Bolio (2012)– conoce y se conoce, como objeto de conocimiento, por su propia conciencia. No se agota en ella, siempre el sujeto es algo más que su conciencia: se inserta en una historia que antecede a su ser consciente. Contribuye para construir lo que será guiado por su conocimiento y su imaginación, sin saber del todo lo que será. Él mismo, junto con su circunstancia se transforma, como sujeto puede modelar en gran medida su carácter, sin ser del todo consciente de cómo sucede esta obra. El sujeto no crea del todo las condiciones de su conciencia, le fueron dadas en

gran medida al vivir su historia, su materia, su carácter, su psicología, su biología: vive con esas condiciones y al mismo tiempo las recrea, las redimensiona y puede construir novedad, nuevas intelecciones y con ellas nuevos proyectos. Su conciencia se afina al generar y contemplar el desarrollo de esos planes. La voluntad subjetiva puede hacerse cada vez más consciente de la novedad de sus designios hechos realidad, realidad contemplada con la cual el sujeto configura nuevas formas de conciencia: se trasciende. La primera novedad de esta radicalización es la vuelta a la subjetividad, ya que toda objetividad debe producirse a partir de los objetivos y los sistemas de verificación de un ego pensante. Las tradiciones podrán ayudarnos, pero el individuo tiene que apropiarse críticamente de los saberes de su mundo desde su vida, su experiencia y sus anhelos. Tiene que ir a su interior de sí mismo, comprender sus propios procesos y sus propias orientaciones como sujeto. La ciencia no es lo que está allá afuera, en esa llamada “realidad”, sino en lo experimentado, comprendido y validado sistemáticamente por el sujeto individual y por el sujeto colectivo.

La fenomenología se dirige al estudio de la experiencia vivida respecto de una circunstancia por el propio protagonista de la experiencia y busca describir los significados de los fenómenos experimentados por los individuos a través del análisis de sus descripciones. Conforme lo que explican tanto Husserl como Heidegger se define a la fenomenología como el estudio de los fenómenos (o experiencias) tal como se presentan y la manera en que se vive por las propias personas. La fenomenología, lejos de ser un método de estudio, es una filosofía para entender el verdadero sentido de los fenómenos, pero con una secuencia de ideas y pasos que le dan rigurosidad científica (Trejo, 2012).

3. CONCEPTO DE EXPERIENCIA

A. Definición etimológica

Experiencia, del latín *experientia*, es el hecho de haber presenciado, sentido o conocido algo. En primer término, es un encuentro o una relación con algo que se siente, que se prueba. La experiencia es la forma de conocimiento que se produce a partir de estas vivencias u observaciones. En concreto, ese vocablo latino se compone de tres partes diferenciadas: el prefijo ex, que es sinónimo de “separación”; la raíz verbal peri-, que puede traducirse como “intentar”, y el sufijo

-entia, que equivale a “cualidad de agente”. Otros usos del término refieren a la práctica prolongada que proporciona la habilidad para hacer algo, al acontecimiento vivido por una persona y al conocimiento general adquirido por las situaciones vividas.

Lo cierto es que, tanto en las lenguas latinas como en las germánicas, la palabra experiencia contiene la dimensión de travesía y peligro (Zorrilla, s.f.). En el lenguaje cotidiano, una experiencia es una circunstancia o un acontecimiento que, por sus características, resulta trascendental o digno de destacar en la vida de una persona. La Real Academia Española, define a la experiencia como el hecho de haber sentido, conocido o presenciado alguien algo, es conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas, es la circunstancia o acontecimiento vivido por una persona.

B. Desde la naturaleza de lo psíquico

Por su parte, Rubinstein (1963) al describir la naturaleza de lo psíquico hace mención a la experiencia como parte constitutiva del psiquismo humano. El grupo de fenómenos específicos que son investigados por la psicología puede distinguirse clara y exactamente de otros fenómenos: nuestras percepciones, pensamientos, sentimientos, nuestras aspiraciones, intenciones, deseos, etc., es decir todo lo que forma el contenido interno de nuestra vida y lo que, poco más o menos nos es dado como experiencia. Continúa este autor, no cabe duda de que nada de lo que nos es dado en nuestra experiencia directa puede sernos dado de otra forma. Por ninguna descripción, por muy viva que esta fuese, ni un ciego podría percibir la policromía del mundo, ni un sordo reconocer el carácter musical de sus tonos, a no ser por medio de la percepción directa. Ninguna disertación psicológica puede sustituir, en el ser humano, lo que este siente, si él mismo no ha experimentado el amor, el ánimo combativo o el afán de crear. Mis propias sensaciones o emociones me son proporcionadas de otra forma, desde otra perspectiva, por decirlo así, que a los otros. Las emociones, pensamientos y sentimientos del sujeto son sus pensamientos, sus sentimientos, sus emociones, un trozo de su propia vida.

La emoción es algo psíquico, ya que viene determinada por la contextura de la vida individual. En la conciencia del individuo sensorial esta contextura aparece como

la relación entre objetivos y motivos. Estos determinan el sentido de lo experimentado, como algo que se ha producido en mí. En lo que se experimenta no pasa a primer término el contenido objetivo o concreto que se refleja y reconoce en ello, sino el significado conseguido en el curso de mi vida, o sea el hecho de que lo sé, de que he comprendido que con ello se resuelven problemas que se me han presentado y que he vencido dificultades con las que he topado. Para el ser humano se produce una experiencia o emoción cuando el fenómeno se muestra como personalmente importante o significativo para él. A ello se debe que, por regla general, se dé un contenido positivo al concepto “emoción o experiencia” cuando decimos que un ser humano ha experimentado o vivido algo, que este o aquel acontecimiento se convirtió en experiencia para él. Cuando se dice que cualquier fenómeno psíquico se ha convertido en experiencia o emoción para un ser humano, significa que este fenómeno entró en la historia individual de la respectiva personalidad como momento determinante, precisamente por su peculiar e irreproducible individualidad, desempeñando en ella un determinado papel. Por lo tanto, la experiencia no es algo puramente subjetivo, pues por un lado es la experiencia de algo, y por otro, su aspecto específicamente personal no significa que se salga del campo objetivo, sino más bien se incluye en este campo que está tan íntimamente ligado a la personalidad como un sujeto real.

Si se designa como acontecimiento a aquel fenómeno que ocupa un lugar determinado en la ordenación histórica, y por consiguiente, merece cierta especificidad, es decir, irreproductibilidad y trascendencia, se puede designar como emoción o experiencia, en el sentido específico de la palabra, a todo fenómeno psíquico que se convierte en emoción o experiencia en la vida interna de la personalidad. Las emociones o experiencias son el lado subjetivo de la vida real, el aspecto subjetivo del cambio de la vida de la personalidad. La experiencia o emoción es la experiencia de algo, es decir también es saber de algo. Aparece como emoción no porque le falte totalmente el segundo aspecto, que es el saber, sino porque predomina en él el aspecto vital o personal. Así, toda emoción o experiencia encierra o incluye la faceta del saber cómo algo que es subordinado. a pesar de ello, el saber, incluso el más abstracto, puede convertirse en la más profunda emoción o experiencia personal. Toda experiencia difiere de otra y se puede determinar

precisamente como una experiencia determinada, gracias a la circunstancia de que es una emoción o experiencia de algo. Su relación íntima se manifiesta en su relación con el mundo exterior.

C. Concepto estructurante de la investigación cualitativa

Este sustantivo constituye a su vez, uno de los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa, el mundo de la experiencia es descrita por Husserl (2001) y Heidegger (1988) citados por De Souza (2010), como el mundo de la vida, es decir la base de toda acción, así como de toda operación de conocimiento y elaboración científica. El concepto de experiencia habla del ser ahí, del ser en el mundo y de la acción humana. El sentido de la experiencia es la comprensión: el ser humano “es” comprendiéndose a sí mismo y su sentido en el mundo de la vida. Es a partir de esa ontología que él se abre para entender a los otros y al mundo. Por ser constituyente de la existencia humana, la experiencia no se presenta como un desafío a la reflexión. Al contrario, la reflexión recibe de la experiencia su alimento y su movimiento y se expresa a partir del lenguaje. Pero el lenguaje no trae la experiencia pura: viene organizada por el sujeto a través de la reflexión y de la interpretación de primer orden, en el que lo narrado y lo vivido están arraigados en y por la cultura, precediendo a la narrativa y al narrador. En ese sentido, el narrador es siempre individuo y grupo, pues realiza al mismo tiempo su comprensión del mundo como experiencia propia, articulada a la experiencia del otro; lo social está ahí en el acto inaugural antes de la toma de conciencia del individuo sobre sí mismo: la experiencia narrada viene envuelta por la cultura y moldeada por emociones, experiencias anteriores y múltiples razones.

Jorge Larrosa (2002) cita unas ideas acerca de una forma de entender la palabra experiencia desde el punto de vista de Heidegger, en donde se observa las dimensiones de travesía y peligro:

Hacer experiencia con algo significa que algo nos acaece..., que se apodera de nosotros, que... nos transforma. Cuando hablamos de “hacer” una experiencia... “hacer” significa aquí, sufrir, padecer, tomar lo que nos alcanza receptivamente, aceptar, en la medida que nos sometemos a ello. Hacer una experiencia quiere decir, por tanto: dejarnos abordar en lo propio por lo que nos interpela, entrando y sometiéndonos a ello. Nosotros

podemos ser así transformados por tales experiencias, de un día para otro o en el transcurso del tiempo. (p. 58)

Hay una idea latente en estas ideas de Heidegger que la experiencia se acepta, se sufre, y que nos sometemos a ella para transformarnos en cualquier momento de nuestra existencia. Al respecto, digamos que el sujeto de la experiencia es aquél que sufre y padece, pero no sufrir y padecer en el sentido de dolor, sino en el sentido de lo que significa vivir. Se refiere a todo lo que nos acontece en nuestra forma vital y que puede trastocar nuestro acontecer para proponernos la transformación. La experiencia es un proceso en donde se parte de lo sensible. Tener experiencia puede significar ver nuestro elemento de estudio desde nuestros cinco sentidos, y a partir de allí todo funcionará desde una lógica del acontecimiento (Zorrilla, s.f.).

La experiencia es "eso que *me* pasa". Prosigamos ahora con ese *me*. La experiencia supone, que algo que no soy yo, un acontecimiento, sucede. Pero supone también, en segundo lugar, que algo *me* pasa a mí. No que pasa ante mí, o frente a mí, sino *a mí*, es decir, *en mí*. La experiencia supone, un acontecimiento exterior a mí. Pero el lugar de la experiencia soy yo. Es en mí (o en mis palabras, o en mis ideas, o en mis representaciones, o en mis sentimientos, o en mis proyectos, o en mis intenciones, o en mi saber, o en mi poder, o en mi voluntad) donde se da la experiencia, donde la experiencia tiene lugar (Larrosa, 2002).

4. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO

En los textos de Larrosa (2002) se observa la defensa y justificación de la experiencia en la adquisición del conocimiento. Pero no se trata de sobreponer la idea de experiencia por sobre todas las cosas, ni de anteponerla a la razón. Se trata más bien de ver a la experiencia como fortalecedora de conocimientos. Nuestra experiencia apoya o descalifica a nuestra razón, pero nuestra razón podría darle forma a nuestras experiencias. El hombre siempre busca la refinación o la actualización de su conocimiento. Digamos entonces que, si un conocimiento concuerda con nuestras experiencias, es de suponer que debe tener un menor grado de incertidumbre. Por su parte, Zorrilla (s.f) considera que la experiencia es una forma particular de saber que se fortalece cada día con más conocimiento y que, en consonancia con la analogía hecha supra entre experiencia/conocimiento y lengua/habla, y viendo las cosas desde un punto

de vista multidimensional, es prudente afirmar que experiencia y conocimiento forman parte de un mismo círculo, de un espiral. De tal manera, la experiencia no es un sentido más, lo que se plantea aquí realmente es la complementariedad de la racionalidad.

Digamos que al vivir una experiencia estamos en diálogo o en comunión con una realidad para asumirla desde cualquier punto de vista. Es decir, hay una serie de elementos que se conjugan para vivir una experiencia. Al respecto, Zorrilla (s.f) cita algunas ideas de Velasco-Castro (2007), este investigador afirma que existen ciertos elementos que componen o generan una experiencia. En tal sentido, habla de una estructura de la experiencia. Por una razón lógica, apuntar los elementos de la experiencia conduce, inevitablemente, a dos cosas: la existencia o presencia de un sujeto y un acontecer. El sujeto ha de estar consciente y contar con una memoria, y el acontecer debe producir un cambio de alguna clase en el sujeto. Significa esto que un sujeto es altamente lábil, y que si la experiencia transforma al sujeto, éste también se transforma para adquirir experiencias nuevas que reelaborarán las anteriores. Este es un asunto que es imposible ver desde la unidimensionalidad, debido a que en el encuentro entre sujeto y experiencia, entre sujeto y objeto o entre sujeto y realidad, algo se modifica, porque realmente la experiencia es el modo humano como interiorizamos la realidad circundante.

IV. CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

1. DEFINICIÓN

Según el artículo 2º de la Ley N° 29174, el Centro de Atención Residencial - CAR es el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde viven niñas, niños y adolescentes en situación de abandono o riesgo que son remitidos por los Juzgados y la Dirección de Investigación Tutelar (DIT) del MIMP, brindándoseles la protección y atención integral que requieren de modo transitorio, de acuerdo con su particular situación, permitiendo aplicar una metodología acorde con los Principios de la Convención de los Derechos del Niño, dirigida a un perfil homogéneo, en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien, promover su adopción según el caso. La atención está a cargo de personal especializado, donde se estimulan los valores, los vínculos de afecto y respeto, y se les prepara para enfrentar los retos de la vida.

2. PRINCIPIOS RECTORES

Los CARs se rigen por los siguientes principios, como se advierte en el artículo 3° de la Ley General de Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes.

A. Interés superior del niño

En toda medida concerniente al niño, niña y adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, de los gobiernos regionales, de los gobiernos locales y demás instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considera el principio del interés superior del niño.

B. Respeto y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes

Las instituciones que administran los Centros de Atención Residencial velarán por la promoción y el respeto de las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho, al interior de la dinámica institucional, de la vida cotidiana y en la proyección de las acciones para su futuro, así como en todos los ámbitos en los que se desenvuelven.

C. Promoción y fortalecimiento de vínculos familiares

En todo Centro de Atención Residencial se debe promover y fortalecer la conservación de los vínculos familiares cuando estos no resulten un riesgo evidente para la integridad de la niña, niño y adolescente. En su caso, el fortalecimiento del vínculo con los padres o madres sustitutas.

D. Subsidiariedad

Producidas las causas que ameriten el retiro del niño, niña y adolescente de su entorno familiar, deben agotarse los medios que permitan el retorno a su familia de origen o la ubicación en su familia extensa, si aún fuera posible y no atente contra su integridad. La institucionalización de la niña, niño y adolescente tiene carácter subsidiario y, como tal, debe considerarse como última opción o medida.

E. Participación en la sociedad

Las niñas, niños y adolescentes que viven en un Centro de Atención Residencial deben establecer relaciones de interacción y participación activa con otros miembros y/o con instituciones de la comunidad, dentro y fuera de la misma.

F. Transitoriedad

La medida destinada a incorporar a una niña, niño y adolescente en un Centro de Atención Residencial es de carácter transitorio, prevaleciendo su derecho a vivir en

una familia. Los Centros de Atención Residencial tendrán programas orientados a desarrollar acciones tendientes a asegurar que la medida de incorporación sea transitoria.

G. Respeto al principio de igualdad y no discriminación

Las niñas, niños y adolescentes no podrán ser discriminados por motivos de raza, condición física, discapacidad, color, sexo, idioma y lengua, religión, ni opinión, ni ser víctimas de maltrato, debiendo recibir una atención que permita su integración social y, de ser posible, su integración familiar. Los Centros de Atención Residencial, independientemente de la denominación que tengan sus programas de atención, promueven la inclusión en el marco del respeto a los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

3. UNIDAD DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF, es un programa del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP, que tiene a su cargo la promoción atención y apoyo a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres, adultos, adultos mayores y en general a toda persona en situación de riesgo y abandono o con problemas psicosociales o corporales que menoscaben su desarrollo humano, a fin de alcanzar su bienestar y desarrollo personal, fortaleciendo y desarrollando sus capacidades para convertirlos en personas útiles a la sociedad, comunidad y familia en particular.

A. ¿Qué es la USPNNA?

La Unidad de Servicios de Protección de Niños. Niñas y Adolescentes - USPNNA es la unidad orgánica del INABIF encargada de programar, conducir, coordinar, ejecutar y supervisar las actividades de prevención, promoción y protección a los niños, niñas y adolescentes, en situación de presunto estado de abandono. a nivel nacional. La filosofía institucional de la USPNNA está basada en los principios de los derechos humanos y la convención sobre los derechos del niño.

B. ¿A quiénes va dirigido?

A niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, que se encuentran en estado de abandono y/o riesgo social, remitidos por la Dirección de Investigación Tutelar en

la ciudad de Lima y los Juzgados de Familia en provincias. En el marco de la Convención de los Derechos del Niño y en cumplimiento del Código de los Niños y Adolescentes, adopta las medidas de protección y atención a este sector vulnerable y en alto riesgo, brindando atención integral de tipo transitorio a niñas, niños y adolescentes.

C. ¿Para qué fue creada?

Para programar, conducir, coordinar, ejecutar y supervisar actividades que permitan la inserción y reinserción escolar y familiar de niños, niñas y adolescentes residentes de los Centros de Atención Residencial a nivel nacional. Así como, desarrollar actividades que permitan el acogimiento familiar de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de presunto estado de abandono a nivel nacional. En ese sentido es importante brindar a los niños, niñas y adolescentes residentes, un espacio de desarrollo cálido y afectivo, basado en el ejercicio de sus derechos, deberes y valores, proporcionándoles atención, orientación, apoyo y protección. Por tanto, el buen trato que reciban las niñas, niños y adolescentes durante el tiempo que permanezcan en el CAR debe ser óptimo, promoviendo su desarrollo biopsicosocial y espiritual. Asimismo, el personal que atiende un CAR debe tener un perfil con las competencias y habilidades para dar respuesta a las necesidades de niñas, niños y adolescentes residentes. Sin embargo, se debe tener en cuenta que los CAR no suplen la importancia que tiene el hecho que un niño viva dentro de una familia. Finalmente, la filosofía de cada CAR, se enmarca en la responsabilidad y el compromiso ético de proporcionar a cada niña, niño y adolescente la oportunidad de recibir los cuidados en un entorno familiar - social que favorezca su desarrollo integral; proporcionando a las familias la ocasión de experiencias socioeducativas significativas, que fortalezcan sus capacidades parentales para que estén en condiciones de acoger a sus hijos/as, superando así su situación de vulnerabilidad (Manual de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en los Centros de Atención Residencial - INABIF).

4. CAUSALES DE INGRESO

Procede incorporar –en consonancia con el artículo 1º del Título I de la Ley N° 29174– en los Centros de Atención Residencial a los niños, niñas y adolescentes que:

- A. Carecen de soporte familiar o comunal acompañado de situaciones que afecten su desarrollo integral y limiten el ejercicio de sus derechos, por lo que requieren residir en un espacio físico diferente al de su familia y al de su comunidad de origen.
- B. Se encuentren en estado de abandono judicialmente declarado, conforme a las causales previstas en el artículo 248 de la Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes.

En ambos casos, para el ingreso, se requerirá que exista resolución de la autoridad administrativa del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP encargada de la investigación tutelar; o resolución emitida por el órgano jurisdiccional competente.

5. CAUSALES DE EGRESO

Entre las causales de egreso –según el artículo 2º del Título I de la Ley N° 29174– se afirma lo siguiente:

- A. Las niñas, niños y adolescentes egresan de los Centros de Atención Residencial cuando se hayan modificado las condiciones que originaron su incorporación, asegurando que no exista riesgo para su desarrollo integral; se haya producido su adopción; o, se haya logrado su reinserción familiar y/o social.
- B. Los Juzgados de Familia y la autoridad administrativa del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP encargada de la investigación tutelar, de acuerdo con el caso, decidirán el egreso, considerando los informes técnicos emitidos por el Centro de Atención Residencial.

6. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

La población infante – juvenil que atiende la USPNNA a través de los Centros de Atención Residencial se caracteriza por:

- A. Rango de edad: de 0 a 18 años.
- B. NNA en situación de abandono, que han sufrido diferentes formas de maltrato (métodos inadecuados de disciplina, negligencia, falta de afecto y de estimulación en la familia, y/o abuso sexual), condición asociada a la pobreza y desinformación parental.

- C. Como consecuencia del maltrato evidencian baja autoestima y conflictos psicológicos traducidos en problemas de conducta, actitudes agresivas, depresión, reacciones psicosomáticas, déficit de atención, hiperactividad, problemas de aprendizaje y enuresis, entre otros.
- D. El aspecto educativo la mayoría tiene problemas de retraso escolar y deserción, en tanto un porcentaje menor no posee ninguna escolarización.
- E. Algunos NNA se encuentran en situación de grave riesgo social como aquellos con experiencia de vida en calle y con comportamientos de la subcultura callejera: consumo de sustancias psicoactivas. robo, violencia sexual y otras conductas antisociales. Otros están sometidos a explotación sexual y son numerosos los casos de maternidad precoz.
- F. La mayoría tiene familiares conocidos y de fácil ubicación que los visitan, manteniendo, aunque débilmente el vínculo familiar.

7. OBJETIVOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA USPNNA

Entre los principales objetivos de un CAR se establece lo siguiente:

- A. Brindar a los niños, niñas y adolescentes residentes, la atención integral que requieren, a través de una intervención oportuna y de calidad.
- B. Desarrollar y fortalecer acciones que faciliten la adecuada reinserción familiar y social de los niños niñas, adolescentes residentes que se encuentren en abandono y riesgo social.

8. METAS DE ATENCIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

Los Centros de Atención Residencial tienen las siguientes metas en el ejercicio de sus funciones:

- A. Atender las necesidades básicas y de desarrollo personal del niño, niña y adolescente residente.
- B. Mejorar las condiciones que originaron su ingreso, teniendo en cuenta las características propias del niño, niña y adolescente residente.
- C. Que cada niño, niña y adolescente residente cuente con un PROYECTO DE VIDA alcanzable y medible durante su permanencia en el Centro de Atención Residencial.
- D. Lograr su inserción o reinserción familiar y/o social.

9. FASES DE INTERVENCIÓN CON NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

La transición del menor de edad que se encuentra en situación de abandono y/o riesgo social en el Centro de Atención Residencial está regulada por cuatro fases de intervención, las cuales se diferencian claramente una de otra, como se sintetiza a continuación:

A. Fase I: Acogida

La Primera Fase se inicia con el ingreso del niño, niña o adolescente y culmina con su adaptación a la dinámica de la casa. Durante esta etapa se realiza el registro de déficit y fortalezas del niño, niña o adolescente y la evaluación preliminar de sus necesidades de atención e incidencia. Desde el momento en que el Juzgado competente o la Dirección de Investigación Tutelar - DIT, envía al niño, niña o adolescente a los Centros de Atención Residenciales del INABIF para recibir protección integral, se realiza el trabajo de abordaje, evaluación y diagnóstico; se definen estrategias de intervención de acuerdo a las características que presenta y se elabora el plan de intervención dirigido tanto al niño, niña o adolescente, como a su familia.

B. Fase II: Desarrollo o Convivencia

La fase de desarrollo o convivencia es la segunda etapa del proceso de intervención, en la que se ejecuta la intervención propiamente dicha, orientada a la recuperación emocional y social de los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Con una duración promedio de doce meses, esta fase puede reducirse o ampliarse según se vayan alcanzando sus objetivos y resultados. Luego de evaluar al niño, niña o adolescente y determinar su pase a la segunda fase según los indicadores establecidos, se procede a aplicar la intervención propiamente dicha, orientada a la recuperación emocional y social de los niños, niñas y adolescentes residentes para que puedan ser reintegrados a su familia, cuando sea procedente.

C. Fase III: Reinserción

La fase de reinserción es el periodo previo a la salida del menor del CAR, sea para reintegrarse a su familia de origen o extensa, para integrarse a una nueva familia (adopción) o para iniciar una vida independiente dada su próxima mayoría de edad.

La duración promedio de esta etapa es de seis meses. Una vez que el niño, niña o

adolescente residente ha aprendido a manejar sus recursos psicológicos, sociales y cognitivos; y se ha realizado un trabajo de fortalecimiento de las relaciones interpersonales en la familia de origen o sustituta, se dará el afianzamiento del proceso de reinserción familiar y/o social. En aplicación del Principio de Interés Superior del Niño, si se dicta una medida de cuidado en el propio hogar o de colocación familiar o se produce la adopción, el Director del Centro de Atención Residencial, está obligado a preparar al niño, niña o adolescente residente para que pueda insertarse a su medio familiar, así como considerar las pautas de la primera fase y obviar de ser el caso, los plazos y pasos descritos en primera y segunda fase, los mismos que serán de conocimiento de la familia para lograr su desarrollo integral. Asimismo, deberá hacer de conocimiento de la familia, las redes sociales existentes para cumplir los objetivos señalados en esta tercera fase.

D. Fase IV: Seguimiento

Esta es la última fase del proceso de intervención en la cual se realizarán acciones de seguimiento después del egreso, a fin de contribuir con el mantenimiento de los logros alcanzados y evitar retrocesos que pongan nuevamente en situación de vulnerabilidad al residente externado. De acuerdo con la particularidad de cada caso, se realizarán las acciones de seguimiento como mínimo, por un espacio de 6 meses. La cuarta fase de intervención se realiza independientemente de la causa que haya motivado el egreso del residente, pues se trata de asegurar que se continúe con la protección integral a los niños, niñas y adolescentes o en caso de mayoría de edad, que nuestros ex residentes cuenten con un proyecto de vida que haga posible su reinserción social.

TERCER CAPÍTULO

METODOLOGÍA

En la primera parte se ha revisado los conceptos de adolescencia y situación de abandono y riesgo social desde una perspectiva teórica. En este capítulo se presenta la metodología del estudio cualitativo que se ha realizado para describir la experiencia de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

I. ENFOQUE METODOLÓGICO

La investigación cualitativa trata de identificar, básicamente, la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones. No se trata por consiguiente del estudio de cualidades separadas o separables; se trata, pues del estudio de un todo integrado que forma o constituye primordialmente una unidad de análisis y que hace que algo sea lo que es: una persona, una entidad étnica, social, empresarial, un producto determinado, etc.; aunque también cabe la posibilidad de estudiarse una cualidad específica, siempre que se tengan en cuenta los nexos y las relaciones que tiene con el todo, los cuales contribuyen a darle su significación propia (Martínez, 2006).

Dentro de la investigación cualitativa, el método fenomenológico –como expresión directa de la filosofía fenomenológica expuesta por Edmund Husserl (1859 – 1938)– se orienta al abordaje de la realidad, partiendo del marco de referencia interno del individuo. Este marco, según Rogers (1978) citado por Leal (s.f), es el mundo subjetivo del hombre conformado por todo el campo de experiencia, percepciones y recuerdos al que un individuo puede tener acceso en un momento dado.

Dentro de ella, la fenomenología descriptiva da cuenta de las experiencias humanas sobre fenómenos vividos, descritos en primera persona y presentados en estructuras de significados, es decir, este enfoque metodológico permitir profundizar en el mundo subjetivo de la adolescente que se encuentra en situación de abandono y riesgo social; por ende, obtener una mayor comprensión de esta compleja realidad social.

La comprensión de la vida cotidiana de la adolescente en situación de abandono y riesgo social implica internarse en el lado sensible y práctico de esas relaciones sociales, de lo vivido y de lo concebido, de la subjetividad, singularidad, de las representaciones y de las imágenes, sin perder de vista, sin embargo, su criticidad, historicidad y contextualidad e identidad.

Entre las soluciones que se plantean para disminuir o evitar la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, es importante escuchar a los mismos adolescentes, quienes viven este proceso y son los más indicados para dar sugerencias. Conocer la experiencia de la adolescente en situación de abandono y riesgo social fortalece el área de conceptualización y práctica del abordaje de tal problemática social, porque pone de manifiesto las descripciones de situaciones, eventos, interacciones y comportamientos; es decir cómo viven esta experiencia, sentido y expresado por ellas mismas. Por lo que es necesario estudiar su mundo, cómo vive y siente este proceso marcado por sentimientos y emociones.

Se planteó para el desarrollo de la presente investigación, el método fenomenológico, el mismo que no deriva del diseño de una teoría, sino –como señala Bellido V. y Bellido L. (2012)– parte del mundo conocido, de la realidad, de la estructura del contenido, del cual se hace un análisis descriptivo, una interpretación del sentido subjetivo y de las experiencias compartidas. El énfasis no se encuentra en el sistema social ni en las interrelaciones funcionales, sino en la interpretación de los significados del mundo y de las acciones de los sujetos. Por ende, el método fenomenológico describe el significado de las

experiencias vividas, por una persona o grupo de personas, acerca de un concepto o un fenómeno como se propone en esta investigación psicológica.

Para el método fenomenológico la estructura esencial del fenómeno se muestra en sí misma y habla por sí misma, y no se traduce o se define por criterios externos. El investigador debe respetar el estar en la situación de cualquier fenómeno experimentado sin intervenir con sus propios criterios (Arranz et al., 2010).

II. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

Desde la perspectiva que se abordó la problemática de la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, el presente estudio encuadra en el paradigma de investigación cualitativa, debido a que es prioridad conocer lo que las adolescentes del Centro de Atención Residencial “San José” piensan o sienten respecto a su situación actual y las relaciones que establecen con su entorno; en consecuencia, cómo enuncian Lincoln y Danzin (1994) – citados por Bellido V. y Bellido L. (2012) – se quiere estudiar la realidad en su contexto natural tal y como sucede, intentando comprender los fenómenos de acuerdo a los significados que tienen para las personas incluidas en el estudio. Siendo el propósito ulterior de la investigación generar el desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos. Así también el diseño es fenomenológico, debido a que el estudio se enfocará en las experiencias subjetivas de las adolescentes respecto a la situación de abandono y riesgo social, partiendo principalmente de los significados que ellas le atribuyen al mismo.

III. PARTICIPANTES

La presente investigación está dirigida a conocer en profundidad la experiencia de adolescentes que se encuentran en actual situación de abandono y/o riesgo social, para ello la muestra de participantes estuvo compuesta por seis adolescentes de sexo femenino cuyas edades oscilan entre los 13 y 17 años, las mismas que se encontraban institucionalizadas en el Centro de Atención Residencial “San José” derivadas por el Juzgado de Familia correspondiente.

1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- A. Situación de abandono y/o riesgo social

- B. Tiempo de permanencia mayor a tres meses
2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
- A. Diagnóstico de esquizofrenia
 - B. Diagnóstico de retraso mental
 - C. Tiempo de permanencia inferior a los tres meses

IV. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS

Con el propósito de recopilar la información necesaria para el tipo de investigación propuesta, se utilizó una ficha de registro que permitió consignar los datos personales relevantes de cada adolescente y la entrevista en profundidad como técnica principal.

1. FICHA DE REGISTRO DE DATOS

En este documento sólo se consignaron aspectos relacionados a los datos personales, así como, información básica de la propia institucionalización de cada adolescente; se reemplazó el nombre de cada participante por un seudónimo con el fin de proteger la identidad de la menor, se consideraron los siguientes registros: perfil de ingreso, edad, fecha de nacimiento, tiempo de permanencia y fase de albergamiento, con el propósito de identificar a la adolescente respecto a estas características (Ver Anexo N° 1). Tal información básica se integró con los resultados obtenidos de la entrevista en profundidad, para comprender a mayor cabalidad la experiencia de cada adolescente en situación de abandono y/o riesgo social dentro de su contexto personal y familiar.

2. ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

Se empleó la entrevista en profundidad como técnica del método propuesto; puesto que, para conocer las experiencias de las adolescentes frente a la mencionada problemática es necesario –de acuerdo con Anguera (2007)– un encuentro cara a cara entre investigador e informante dirigido al conocimiento y/o comprensión de hechos, acontecimientos, experiencias, situaciones, etc., y tal como lo expresan sus propias palabras. Se pretende seguir un modelo de conversación entre iguales y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas; al principio se avanzó despacio, con el fin de establecer un *rappor* o clima de confianza con las adolescentes.

Primeramente se realizó entrevistas iniciales con tres adolescentes elegidas porque mostraban predisposición a hablar de sus aspectos más íntimos, quienes constituyeron la muestra piloto que permitió explorar el ambiente y problemática a estudiar, en dichos encuentros se llevaron a cabo entrevistas en profundidad no estructuradas, para determinar el camino de investigación que seguirían las posteriores entrevistas, así también, estas entrevistas iniciales permitieron modificar la complejidad de las preguntas y adecuarlas al entrevistado, lo más concretas posibles para facilitar la comunicación de la experiencia subjetiva; culminado ello, se procedió a elaborar un esquema esencial de entrevista semiestructurada que sería la guía auxiliar en el desarrollo de la técnica propuesta (Ver Anexo N° 2). Durante las entrevistas con cada adolescente, se siguió el formato de preguntas propuestas, no obstante, con el propósito de descubrir los significados que atribuyen a la experiencia de abandono y riesgo social y de comprender a mayor cabalidad lo que sus expresiones quieren decir, se formuló nuevas interrogantes en el transcurso de tales interacciones como consecuencia de las respuestas proporcionadas por las adolescentes; a su vez, se parafraseo y repreguntó las intervenciones de las adolescentes para dar confiabilidad a sus respuestas. Las entrevistas tuvieron una duración de 120 minutos aproximadamente, las cuales se aplazaron entre dos y tres sesiones puesto que las adolescentes tenían que cumplir con sus actividades y se buscaba no interferir con el funcionamiento de la institución residencial; finalizada las entrevistas se agradeció la participación voluntaria de las adolescentes y se cerró la sesión. A medida que se realizaban las entrevistas se pudo observar la repetición de algunos temas, significados y experiencias que se relacionaban con el perfil de ingreso, entonces es cuando por saturación de la información se desiste de continuar con las entrevistas pues no había novedad en los datos que se recababan, de este modo, seis adolescentes conformaron la muestra de la investigación.

V. PROCEDIMIENTOS

Al haber tenido experiencia pre-profesional en el Centro de Atención Residencial “San José”, se tuvo accesibilidad inmediata a la muestra, por lo que para acceder a los sujetos de investigación, se programó una sesión previa con la directora del CAR “San José”, en la cual se le dio a conocer la propuesta investigativa haciendo énfasis en la trascendencia del

presente estudio para conocer y comprender la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, así como, las posibles mejoras que se podían sugerir como consecuencia de los resultados provistos por la presente investigación; de esta manera se solicitó el permiso correspondiente para entrevistar a las albergadas; una vez otorgado el permiso por la autoridad competente, se procedió a la inmersión inicial en el campo, con el fin de obtener una idea más amplia y concreta de la realidad del fenómeno a estudiar y de esta manera definir los pasos a seguir para la recopilación de datos. Se opta como primera fuente de información a la psicóloga del Centro de Atención Residencial, quién lleva trabajando cerca de dos años, en base a su experiencia profesional nos describe los casos más frecuentes y nos sugiere posibles candidatas que pueden cooperar con la investigación y exponer sus experiencias y vivencias más personales en relación con su situación actual. En base a ello se consideró el recojo de datos partiendo del tipo y perfil de ingreso.

Primero se comunicó a cada adolescente el propósito de conocer la experiencia que ellas vivencian en su situación de abandono y riesgo social que ayudaría bastante en la prevención de tal fenómeno, ante ello, todas estuvieron de acuerdo en participar de la investigación; después se procedió a aplicar la ficha de registro y se dio continuo con las entrevistas en profundidad. Culminadas la aplicación de las técnicas se dio paso a la transcripción textual de las entrevistas y el posterior análisis, estructuración e integración de datos y resultados.

CUARTO CAPÍTULO

RESULTADOS

Una vez realizadas las entrevistas en profundidad, de acuerdo con los planteamientos propuestos por Martínez (2006), se procedió a realizar el respectivo análisis de los datos obtenidos desde una perspectiva fenomenológica, como se describe a continuación:

I. ETAPA PREVIA

1. CLARIFICACIÓN DE PRESUPUESTOS

En general, el hombre inteligente no suele fallar en su lógica o argumentación; pero acepta con facilidad –en forma tácita no explícita– ciertos presupuestos que determinan el curso de su razonamiento o investigación. Por esto, es necesario reducir todos los presupuestos básicos a un mínimo y tomar plena conciencia de la importancia de aquellos que no se pueden eliminar. La fenomenología sostiene que una investigación seria, filosófica y científica, solo puede comenzar después de haber realizado una estricta y cuidadosa descripción que ponga entre paréntesis (en cuanto sea posible) todos los prejuicios. Entre los presupuestos relacionados con la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, se suscita una serie de valores, actitudes,

creencias, presentimientos, intereses, conjeturas e hipótesis que pueden alterar la pureza de los resultados obtenidos; por lo que es necesario, hacer patentes estos puntos de partida y precisar su posible influencia en la investigación. Por ello, se suspendieron las opiniones o creencias personales (proceso de la *époje* de Husserl) respecto este fenómeno, así como los conocimientos científicos existentes respecto al tema, los cuales sólo se consideraron de forma teórico referencial.

II. ETAPA DESCRIPTIVA

El objetivo de esta etapa, que se realiza en tres pasos, es lograr una descripción del fenómeno en estudio que resulte lo más completa y no prejuiciada posible y, al mismo tiempo refleje la realidad vivida por cada sujeto, su mundo, su situación, en la forma más auténtica.

1. PRIMER PASO: Elección de la técnica o procedimiento apropiados

La perspectiva fenomenológica siempre se ha caracterizado por ser una protesta contra todo tipo y forma de reduccionismo, por lo que resultan útiles, todos los procedimientos que permitan realizar la observación repetidas veces: como grabar las entrevistas, filmar las escenas, etc. No obstante, será esencial que no perturben, deformen o distorsionen con su presencia la auténtica realidad que tratan de sorprender en su original y primigenia espontaneidad. En la práctica, la observación fenomenológica –que servirá para recoger los datos sobre los cuales se hará luego la descripción protocolar– se puede realizar mediante diferentes procedimientos. De acuerdo con los propósitos de la presente investigación se consideró adecuado llevar a cabo la entrevista coloquial o dialógica con las adolescentes en estudio, la cual con anterioridad se estructuró en aspectos esenciales para obtener la máxima colaboración y lograr mayor profundidad en la vida de las participantes, así mismo, se estimó conveniente grabar las entrevistas para disponer después de un rico contenido que facilite el análisis y la descripción.

2. SEGUNDO PASO: Realización de la entrevista

El proceso de la realización de la entrevista tendrá presente ante todo con precaución y alerta, las siguientes realidades:

- A. Que nuestra percepción aprehende estructuras significativas.
- B. Que generalmente vemos lo que esperamos ver.
- C. Que los datos son casi siempre datos para una u otra hipótesis.
- D. Que nunca observamos todo lo que podríamos observar.
- E. Que la observación es siempre selectiva.
- F. Que siempre hay una correlación funcional entre la teoría y los datos: las teorías influyen en la determinación de los datos tanto como éstos en el establecimiento de las teorías.

Teniendo en cuenta ello y para que la observación sea más objetiva se aplicaron las siguientes reglas de la reducción fenomenológica:

- A. Reglas negativas (para no ver más de lo que hay en el objeto y no proyectar nuestro mundo interno):
 - a. Tratar de reducir todo lo subjetivo: deseos, miras prácticas, sentimientos, actitudes personales, etcétera.
 - b. Poner entre paréntesis las posiciones teóricas: conocimientos, teorías, hipótesis, variables o dimensiones preconcebidas, etcétera.
 - c. Excluir la tradición: lo enseñado y aceptado hasta el momento en relación con el tema, el estado actual de la ciencia al respecto y ciertos marcos teóricos constreñidores.
- B. Reglas positivas:
 - a. Ver todo lo dado, en cuanto sea posible: no solo aquello que nos interesa o confirma nuestras ideas, aquello que nos es más importante vitalmente, aquello que andamos buscando o deseamos confirmar, etcétera.
 - b. Observar la gran variedad y complejidad de las partes.
 - c. Repetir las observaciones cuantas veces sea necesario; para ello tomar las precauciones que se indicaron en el primer paso.

La puesta en práctica de estas reglas en sentido pleno, como cualquier intento de una objetividad absoluta, no sólo es muy difícil, sino imposible de realizar con toda su pureza, ya que todo estímulo sensorial externo (visual, auditivo, olfativo, etc., como todo acceso a la memoria) requiere un decodificador mental interno que le dé sentido o un trasfondo u horizonte significativos en qué ubicarse. Sin embargo, la orientación fenomenológica nos alerta para que este factor mental

interno no desempeñe una función determinante. En esencia la observación fenomenológica del presente estudio, llevado a cabo mediante la realización de entrevistas, consiste en observar y registrar la realidad de la situación de abandono y riesgo social con una profunda concentración y una ingenuidad disciplinada.

Antes de ejecutar por completo este paso, se realizó un estudio piloto con algunos casos, específicamente tres adolescentes, con el fin de afinar la estructura de la entrevista, la formulación apropiada de las interrogantes y los procedimientos que se utilizaron durante la investigación.

3. TERCER PASO: Elaboración de la descripción protocolar

Un fenómeno bien observado y registrado no será difícil de describir con características de autenticidad. Resultará en cambio muy arriesgado tratar de hacerlo sin que haya sido precedido por buenas observaciones, ya que las etapas posteriores se apoyan en los protocolos producidos por la descripción fenomenológica, la cual puede constar de relatos escritos y grabaciones de audio. El fin de este paso es producir una descripción fenomenológica con las siguientes características:

- A. Que refleje el fenómeno o la realidad, así como se presentó
- B. Que sea lo más completa posible y no omita nada que pudiera tener alguna relevancia, aunque en este momento no lo parezca: este no es el momento de juzgar el valor o el significado de las cosas; que aparezcan, hasta donde sea posible, todos los elementos, partes, detalles y matices de lo observado; a veces resulta que un detalle será después la clave para descifrar y comprender toda una estructura.
- C. Que no contenga elementos proyectados por el observador: ideas suyas, teorías consagradas, prejuicios propios o hipótesis plausibles.
- D. Que recoja el fenómeno descrito en su contexto natural, en situación peculiar y en el mundo propio en que se presenta. Las grabaciones de audio, por su gran riqueza de información, forman parte importante de la descripción fenomenológica.
- E. Que la descripción aparezca realizada con una verdadera ingenuidad disciplinada.

Esta descripción será el protocolo (es decir la materia base) sobre el cual se centrará el estudio conformado por los pasos de la tercera etapa, la etapa estructural. Para ello, se optó por transcribir, al mayor detalle posible, una a una las grabaciones de audio

de las entrevistas en profundidad realizadas a cada una de las adolescentes, tanto en elementos verbales, no verbales y prosódicos, tales transcripciones textuales constituyen los protocolos base para la presente investigación.

III. ETAPA ESTRUCTURAL

En el presente apartado, el trabajo central, se centra en el estudio cualitativo de las descripciones contenidas en los protocolos, desde una perspectiva fenomenológica; en este sentido, se expone los resultados correspondientes a la etapa estructural de la investigación.

La actividad mental se lleva de tal manera que permita ver lo que se muestra (en nuestra conciencia), tal como se muestra por sí mismo y en cuanto se muestra por sí mismo (Heidegger, 1974 citado por Martínez, 2006). Los seis primeros pasos se hallan tan unidos y entrelazados entre sí que es precisamente imposible separarlos por completo. La mente humana no respeta esta secuencia en forma estricta, ya que, en su actividad cognoscitiva, se adelanta o vuelve atrás con gran rapidez y agilidad para dar sentido a cada elemento o aspecto; sin embargo, por constituir actividades mentales diferentes, conviene detenerse en cada una por separado, de acuerdo con la prioridad temporal de la actividad que ponen el énfasis; de este modo, se puede garantizar la construcción sistemática de los temas centrales en relación a la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, a partir de los datos obtenidos. Para lograr lo anterior, fue necesario tener en cuenta las reglas negativas y positivas de la reducción fenomenológica expuestas en la etapa anterior.

1. PRIMER PASO: Lectura general de la descripción de cada protocolo

A partir del hecho de que la descripción protocolar sea lo más completa posible, el esfuerzo por parte de investigador consiste en “sumergirse” mentalmente en la realidad ahí expresada. En ese sentido, se revisó la descripción de los protocolos (transcripciones textuales de grabaciones de audio de las entrevistas) como mínimo dos veces, primero con la actitud de revivir la realidad del abandono y riesgo social en su situación concreta y, después, con la actitud de reflexionar acerca de la situación vivida para comprender lo que pasa en la misma. Para ello fue necesaria una gran tolerancia a la ambigüedad y contradicción (que quizás sólo fueron aparentes), una gran resistencia a la necesidad de dar sentido a todo con rapidez, y una gran oposición a la precipitación por categorizar las cosas de acuerdo con los esquemas ya familiares.

En consecuencia, únicamente se consideró lo expuesto en la descripción de los protocolos y se rechazó aquello que no emerge de los mismos, de lo contrario, no se vería más de lo que se sabe y no se haría más que confirmar las viejas ideas e incluso los propios prejuicios. El objetivo de este paso es realizar una visión de conjunto para lograr una idea general del contenido que hay en el protocolo, por lo que luego de leer y releer las transcripciones textuales de las entrevistas con cada una de las adolescentes junto con la ficha de registro, se obtuvo una visión más global sobre la situación de cada participante y se elaboró de forma sintética una idea general respecto a la experiencia particular de cada adolescente en situación de abandono y riesgo social, como se presenta a continuación:

A. Adolescente N° 1

Nombre : Camila

Edad : 17 años

Perfil : Evasión del hogar

Fase : III

Tiempo de permanencia : 2 años y 6 meses

Idea general : Camila es hija única, proviene de una familia de padres separados, los cuales tienen hijos con otros compromisos; primero vivió con su madre, solía pasear y jugar en la internet con su grupo de amigos por varias horas, al ser expulsada del colegio y perder un año académico, fue a vivir con su padre y con su madrastra, en el lapso de esa convivencia, contestaba y desobedecía a su progenitor, se reunía con su grupo de amigos por días enteros y fugaba de casa. Ingresó a un albergue de la policía y las autoridades correspondientes determinaron que retorne con su familia paterna, convivió temporalmente con la familia, hasta que evadió el hogar y viajó con una amiga a la ciudad de Arequipa, durante los primeros días durmió en la calle y estuvo expuesta a peligros provenientes de personas extrañas, una amiga la alojó en su casa y se hizo responsable de su alimentación; posteriormente, fue interceptada por un efectivo policial en un hotel y se le derivó al Centro de Atención Residencial “San José”. A la fecha su madre la visita dos veces al mes y su padre no la viene a verla desde

hace seis meses. Camila es colaboradora y a veces se muestra agresiva con sus compañeras.

B. Adolescente N° 2

Nombre : Sofía

Edad : 15 años

Perfil : Maltrato físico y evasiones

Fase : III

Tiempo de permanencia : 1 año y 11 meses

Idea general : Sofia vivió con su padre durante sus primeros años de vida, pues su madre consumía bebidas alcohólicas en exceso, luego sus padres convivieron y Sofía estaba a cargo del cuidado de sus hermanos, en ese entonces, su padre la golpeaba a ella y a su madre. A los diez años, ingreso a un albergue por maltrato físico y las autoridades competentes optaron por reintegrarla a su entorno familiar, su padre consumía bebidas alcohólicas, la insultaba, golpeaba e intento abusar de ella sexualmente, Sofia consumía alcohol y sustancias psicoactivas con su grupo de amigos y tenía varias parejas sentimentales que conocía por redes sociales. Los docentes de su colegio denunciaron al observar moretones en los brazos y piernas de Sofía, de esta manera, es internada en el Centro de Atención Residencial “San José”, lugar donde estuvo albergada por meses hasta que se escapó; deambulaba de una casa a otra, viviendo con sus amigos y consumiendo bebidas alcohólicas, hasta que, por propia iniciativa, al no tener a dónde ir, regresó al CAR. Actualmente su padre está en la cárcel, su madre con diagnóstico psiquiátrico vive en extrema pobreza, mientras que sus hermanos menores están institucionalizados. No recibe visitas y sólo dos veces ha interactuado con sus hermanos. Sofía no participa activamente en las actividades grupales y se limita a cumplir sólo con las actividades que le asignan en el CAR.

C. Adolescente N° 3

Nombre : Lucía

Edad : 13 años

Perfil : Abuso sexual

Fase : II

Tiempo de permanencia : 1 año y 1 mes

Idea general : Lucia vivía con ambos padres y sus hermanos, su padre golpeaba a su madre y cuando ella desobedecía le gritaban y pegaban, a la par Lucía tenía dificultades en el aprendizaje de las matemáticas, por eso se fue a vivir con su tío, para que la ayude en tal aspecto, en ese entorno le gritaban frecuentemente. Después, por una supuesta infidelidad sus padres se separaron, Lucia junto con sus hermanos mayores se fueron a vivir cuando su padre, mientras que sus hermanos menores con su madre. En casa, su padre le gritaba y golpeaba constantemente, porque no cumplía con sus deberes, mientras que en el colegio tenía dificultades en el aprendizaje y al interactuar con sus compañeras; solía ir a jugar a la internet con sus hermanos y amigos con el dinero del almuerzo; cuando sus hermanas se iban a trabajar, Lucia se quedaba sola, situación en la cual su padre empezó a abusar sexualmente de ella, transcurrido cinco meses, profesionales de la posta médica, denunciaron al percatarse de su situación, de este modo, es internada en el Centro de Atención Residencial “San José”. Actualmente, presenta dificultades en los estudios, es obediente y colabora en las actividades que se le solicitan. Sólo su madre y sus hermanas mayores la visitan mensualmente.

D. Adolescente N° 4

Nombre : Rosa

Edad : 16 años

Perfil : Evasión del hogar

Fase : II

Tiempo de permanencia : 9 meses

Idea general : Rosa vivió su infancia y parte de su niñez con su abuela, pues sus padres no podían solventar económicamente el cuidado de ella y sus demás hermanos, ayudaba en los quehaceres del hogar a su abuela y el hijo de esta la insultaba y golpeaba. Posteriormente su padre se la llevó a vivir con ellos, Rosa cumplía con sus obligaciones, mientras sus padres la insultaban y golpeaban, sobretodo su progenitor; inició tardíamente el colegio, por lo que su padre le

enseñó los aprendizajes básicos con golpes e insultos. Rosa se escapó de casa en varias ocasiones y por periodos de meses y años, deambulaba sola en las calles, trabajaba y a veces dormía a la intemperie; ingreso al Centro de Atención Residencial “San José”, por evasión del hogar, después las autoridades competentes la retornaron a su hogar, tiempo en el cual su padre la insultaba y pegaba, por lo que escapó de su casa y reingreso al CAR. Actualmente, su familia no viene a visitarla, su padre la niega como su hija y sus hermanos no quieren asumir ninguna responsabilidad sobre ella. Rosa es un poco impulsiva con sus compañeras y colabora en las actividades del CAR con mucho entusiasmo.

E. Adolescente N° 5

Nombre : Alejandra

Edad : 16 años

Perfil : Abuso sexual

Fase : I

Tiempo de permanencia : 4 meses

Idea general : Alejandra, durante su niñez, fue abusada sexualmente por su padre y por su tío, luego de que sus padres se separaron, ella se fue a vivir con su madre, con quién compartía muchas actividades, después conoció a su padrastro, quién abusó sexualmente de ella, mientras que su madre la insultaba y golpeaba porque no cumplía con sus obligaciones; Alejandra se va a la casa de su progenitor, quien consumía bebidas alcohólicas en exceso y la botaba de la casa, entonces regresa a vivir con su madre, discute con ella, su madre le insulta, la golpea e intenta ahorrarla; razón por la cual retorna nuevamente a vivir con su padre, quién le grita y golpea; de esta manera, Alejandra vivía con su madre y su padre de forma alternada. En tales circunstancias, consumía bebidas alcohólicas con su grupo de amigos del colegio y salía a fiestas durante las noches sin que sus padres se den cuenta. Luego de una fiesta, estando ebria, un hombre la interceptó y abusó sexualmente de ella, un taxista la auxilio y al ser llevada a la comisaría, declaró por primera vez sus antecedentes de abuso sexual; motivo por el cual es internada en el Centro de Atención Residencial “San José”. Actualmente su abuela

viene a visitarla y se muestra suspicaz ante las actitudes de su madre. Alejandra rechaza los alimentos y no encuentra sentido a su vida.

F. Adolescente N° 6

Nombre : Carla

Edad : 16 años

Perfil : Evasión del hogar

Fase : III

Tiempo de permanencia : 2 años y 6 meses

Idea general : Carla vivía con sus abuelos, puesto que su padre y su madre, separados ellos, tuvieron hijos con otros compromisos y la dejaron a cargo de ellos, quienes proveían todas las necesidades básicas de la menor; Carla, cuya apariencia física era superior a su edad real, tenía amigos de mayor edad que ella, con quienes solía ir a la piscina y a pasear; a los once años su madre le obligó a consumir bebidas alcohólicas y la introducía en actividades no adecuadas para su edad. Ingresó a un albergue, por unos días, pues las autoridades competentes la retornaron a la casa de sus abuelos. Allí, cada integrante de la familia hacia sus cosas por su lado, a veces sus abuelos la insultaban y cuestionaban sus comportamientos, pero ella se mostraba indiferente ante ellos. Luego de que le gritaron, se escapó de su casa y viajó a la ciudad de Arequipa con una amiga, quién le solventó vivienda y alimentación; posteriormente, la policía la interceptó en un hotel y fue internada en el Centro de Atención Residencial “San José”. Actualmente, sus abuelos vienen a visitarla y su madre se ha desentendido de ella. Carla es sociable y respetuosa con las normas del CAR, pero evita establecer relaciones profundas con sus compañeras.

2. SEGUNDO PASO: Delimitación de las unidades temáticas naturales

Esencialmente, este paso, consistirá como señala Heidegger citado por Martínez (2006) en “pensar –meditando– acerca del posible significado que pudiera tener una parte en el todo”. Tal meditación requirió una revisión lenta de cada protocolo para percatarse de cuándo se da una transición del significado, cuándo aparece una variación temática o de sentido, o cuándo hay un cambio en la intención de cada

adolescente en estudio. De manera explícita, se percibió esto en cada protocolo cuando se observó que la adolescente en estudio pasó a tratar o a hablar de “otra cosa”. De este modo, se extrajeron varios fragmentos textuales de cada uno de los protocolos, para luego agruparlos, en relación con una unidad temática significativa que comparten respecto a la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, teniendo en cuenta aspectos contextuales y temporales de cada descripción protocolar. Es decir, por cada protocolo se logró delimitar diferentes unidades temáticas naturales y por ende un grupo de unidades significativas o constituyentes de una posible estructura.

3. TERCER PASO: Determinación del tema central que domina cada unidad temática
La determinación del tema central es una actividad eminentemente creadora. Consiste en alternar continuamente lo que los sujetos dicen con lo que significan. Esta alternancia se da fuera de los protocolos, a contextos y horizontes que solo tienen una conexión parcial con ellos. Los significados del contexto y del horizonte son dados con el protocolo, pero no se hallan en él. Por esto se debe ir más allá de los datos originales, pero al mismo tiempo se tiene que estar en ellos; por ello, a partir del análisis de cada unidad temática natural se atribuyó los significados derivados de la propia vinculación de las diversas expresiones verbales de las participantes, y su relación de cada una de estas con el sentido general de cada unidad, es decir se elaboró los significados que trataban de transmitir o decir en cada una de sus intervenciones respecto a la experiencia de estar en situación de abandono y riesgo social. Este paso tuvo dos propósitos: en primer lugar, eliminar las repeticiones y redundancias en cada unidad temática, simplificando así su extensión y la de todo el protocolo; y, en segundo lugar, se determinó el tema central de cada unidad, aclarando y elaborando su significado, lo cual se logró relacionándolas una con otra y con el sentido del todo. La expresión del tema central respecto a cada unidad temática se hizo en una frase breve y precisa que conservó, todavía el lenguaje propio de cada adolescente. Tal proceso vislumbra diferentes temas centrales resultantes respecto a diversos elementos de la situación de abandono y riesgo social, los cuales se derivaron de la propia realidad subjetiva de las adolescentes y fueron específicas para cada caso.

4. CUARTO PASO: Expresión del tema central en lenguaje científico

En este paso se reflexionó acerca de los temas centrales a que se ha reducido las unidades temáticas naturales por cada adolescente, que aún permanecen en el lenguaje concreto y propio de ellas, el contenido de dichos temas se expresó en un lenguaje científico apropiado, que siguiendo la línea de investigación del presente estudio corresponde a un lenguaje psicológico. Para tal propósito, se interrogó de forma sistemática a cada tema central, que es lo que revela acerca de la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, en esa situación concreta y para cada adolescente, y la respuesta se formuló en lenguaje científico psicológico. En este punto –como señala Giorgi (1975) citado por Martínez (2006)– la presencia, la acción y la influencia del investigador se hacen más evidentes, pues son necesarios para interpretar la relevancia científica de cada tema central.

El desarrollo del segundo, tercer y cuarto paso de la etapa estructural se han integrado en un mismo cuadro de análisis para cada adolescente (Ver Anexo N° 3), que permite visualizar las unidades temáticas naturales extraídas del protocolo, la configuración de tales unidades en un tema central y su correspondiente expresión en lenguaje científico. Las unidades temáticas se han agrupado de acuerdo con un aspecto de la experiencia de situación de abandono y riesgo social de cada adolescente y la temporalidad de tales circunstancias; es decir, se delimitó los temas de acuerdo con un contexto específico de cada adolescente y su transcurrir en el tiempo, como a la relación e ilación en el relato de cada participante o en función a un término usado con mayor frecuencia. De esta manera, la etapa estructural está agrupada en grandes temas reuniendo en un solo aspecto o ámbito con independencia del aspecto temporal.

5. QUINTO PASO: Integración de todos los temas centrales en una estructura particular descriptiva

Este paso constituye el corazón de la investigación y de la ciencia, ya que durante el mismo se debe descubrir la estructura o las estructuras básicas de relaciones del fenómeno investigado. La estructuración de una buena Gestalt en nuestra mente es, en parte un fenómeno espontáneo, y su integración sigue las leyes de la formación de una buena Gestalt, pero tiene también su parte activa en cuanto despierta nuevos análisis, observaciones, reflexiones explícitas e intentos de integrar aspectos no

relacionados. Lo importante es que la estructura surja básicamente de los datos del protocolo, que sea fiel a las vivencias del sujeto estudiado y que no se le obligue a entrar en un sistema teórico establecido.

En esta sección se va a integrar los temas centrales obtenidos para descubrir la estructura o las estructuras básicas de relaciones de la situación de abandono y riesgo social de forma individual, es decir, se hará una configuración de la situación particular de cada adolescente, teniendo en cuenta la complejidad de este fenómeno, así como, la emergencia de diferentes factores durante el proceso de investigación, se prefiere presentar los resultados particulares de forma narrativa y descriptiva para una mayor comprensión de cada situación y para denotar las diferentes relaciones resultantes de acuerdo a la experiencia subjetiva de las adolescentes, de la misma manera, de acuerdo a la descripción para cada caso se extraen temas centrales para la situación de cada adolescente, como se describe a continuación:

A. Adolescente Camila

a. Entorno familiar

Los padres de Camila estaban separados, al principio ella vivía con su madre, con quién tenía escasa interacción y comunicación por la ausencia de esta debido a motivos laborales, al no tener supervisión Camila salía de casa con frecuencia; sin embargo, ante la presencia de su madre inhibía su mal comportamiento, pues el sólo hecho de escucharla y recordar los castigos físicos de su infancia la sumergían en un miedo intenso, es decir percibía figura de autoridad en su progenitora, la cual fue menguando con el tiempo por la molestia que experimentaba; contrario a ello, Camila no percibía ese vínculo jerárquico con su padre, por el tipo de interacciones que construía con él, caracterizadas por el buen trato y la comunicación superficial, además cuestionaba el rol paterno de su padre por sus antecedentes; tiempo después, Camila fue a vivir a la casa de su padre, con el propósito de controlar sus problemas de conducta, ella no quería vivir con él, pues eso implicaba convivir con su madrastra, hacia quién tenía una impresión negativa y mostraba actitudes desfavorables, y con su hermana pequeña; no obstante, aceptó mostrar un buen comportamiento a cambio de que su padre acceda a sus

deseos personales y de recibir recompensas materiales, dándose la situación así, ella se sentía feliz; sin embargo, Camila percibía trato diferenciado en la relación paterno filial hacia su hermana menor, incluso en los castigo físicos, por lo que se sentía desplazada por ella y no identifica ningún vínculo afectivo respecto a la misma, como hacia la pareja de su padre. Ante tal dinámica familiar sentía aburrimiento y enojo hacia su padre, por lo que tendía a desobedecer y a evadir el hogar, para buscar experiencias divertidas. Camila cree que faltó confianza y comunicación profunda con sus padres, el cariño que siente hacia ellos no lo externaliza y las actitudes de desinterés emocional que manifiesta su progenitor, le generan sentimientos de cólera contra tal integrante de su familia. Camila sentía bienestar cuando vivía con ambos padres. Hace seis meses no ve a su padre, piensa que este se ha olvidado de ella y sólo piensa en su nueva relación sentimental, por lo que siente fastidio e indiferencia hacia la desatención emocional de parte de su padre.

b. Entorno educativo

A mediados del último grado del nivel primario, cuando vivía con su madre, Camila se aburrió de estudiar, de la estrategia pedagógica y del colegio en general, mostraba fluctuaciones en sus decisiones sobre continuar la etapa escolar y piensa que inútilmente asistía a clases, debido a escasa motivación, falsas creencias y aspectos circunstanciales. Entre tanto, establecía acuerdos con su progenitor, dónde prometía estudiar si se satisfacía sus deseos personales, pero tal trato no adquiría ningún compromiso para ella. Ahora, asiste a clases del tercer año de educación básica alternativa, mientras que siente apatía y aburrimiento hacia las mismas y manifiesta metas profesionales difusas.

c. Institucionalización

Camila ingresó al Centro de Atención Residencial hace 2 años y 11 meses por evasión del hogar, al principio se sentía bien y le parecía bueno, pues su estilo de vida se estaba redireccionando; entre tanto, ante la ausencia de sus padres, pensaba que sus padres no la querían y sentía cólera hacia ellos, la cual no externalizaba; de la misma manera se mostraba indiferente como una forma de olvidarse de su situación familiar, aunque igual se recordaba y los

extrañaba. Hace seis meses que su padre no la visita, por lo que siente fastidio, a la vez que indiferencia por la desatención emocional que este manifiesta; a pesar de ello, extraña a ambos padres y quisiera interactuar y realizar actividades con ellos. En el CAR se siente tranquila, encerrada, sin libertad e igual de incomprendida que en su casa; le desagrada algunas realizar algunas actividades, así como el temperamento colérico e injustificado del personal y las actitudes de sus compañeras, por lo que, cuando se suscita tal situación, Camila tiende a enojarse y mostrar actitudes desfavorables hacia la obediencia. Piensa que las adolescentes ingresan al CAR por mal comportamiento; para ella estar institucionalizada es la mejor experiencia de su vida porque le ha permitido reflexionar y mejorar su tipo de pensamiento, pues estando afuera no hubiera reflexionado ni logrado metas académicas y su modo de vida sería diferente. La experiencia en el CAR le parece bonito porque aprende y comparte momentos lúdicos con las tutoras, y aburrido por la monotonía de las actividades, intenta tener buen comportamiento y no evoca con precisión episodios familiares vividos.

d. Relación paterno filial

Camila considera que los padres deben asumir su rol de paternidad, ser más responsables con sus obligaciones, comprender y facilitar la confianza con sus hijos adolescentes; de la misma manera, es importante que los hijos confíen en sus padres.

e. Aspecto personal

Camila se siente incomprendida desde la pubertad, muestra arrepentimiento por las conductas de evasión del hogar, debido a que ellas contribuyeron a su situación actual, no le agrada que le levanten la voz injustamente, por lo que se enoja y muestra actitudes desfavorables hacia la obediencia. Sus intereses personales han ido cambiando con el transcurso de los años, las cuales demuestran mayor madurez personal.

f. Conductas riesgosas

Las pocas veces que Camila consumió bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, fueron producto de la presión social; así mismo, al evadir el hogar estaba expuesta a personas extrañas malintencionadas, que

aprovechando su situación intentaban hacerle daño, ella sentía miedo intenso, mientras recordaba algunas frases que había escuchado, las cuales le hacían rechazar las peticiones de aquellas personas y con un poco de astucia lograba liberarse de tales peligros.

g. Grupo de amigos

Camila se unía a su grupo de pares por diversión, le agradaba compartir experiencias con sus amigos, como pasear y navegar en internet, las mismas que implicaban bastantes horas del día, e incluso no retornaba a su casa, con el propósito de evadir la dinámica familiar de su hogar. Camila no consumía bebidas alcohólicas ni sustancias psicoactivas para evitar exponerse a situaciones peligrosas con su grupo de amigos, aunque por presión de ellos, a veces accedía a participar de tales conductas. En circunstancias difíciles como resultado de evadir el hogar, sus amigos la apoyaban con alojamiento y alimentación.

h. Proceso judicial

Camila fue institucionalizada en dos oportunidades, la primera vez el juzgado de familia correspondiente decidió dar la patria potestad al padre, en tanto que ella deseaba vivir con su madre y no con su padre, sin embargo, se resignó a tal resolución judicial para no permanecer en el CAR. Percibe que tanto su progenitor como la autoridad judicial no querían que este con su madre y desconoce los motivos de tal decisión.

i. Perspectiva del futuro

Camila reflexiona acerca de su futuro, considerando la transitoria presencia de sus padres en su vida y tiene metas profesionales aún difusas.

j. Superación

Camila ya no quería seguir con los mismos comportamientos al reflexionar y al darse cuenta de su situación familiar, así como, al imaginar que llegaría el momento en el que realmente se encuentre sola.

k. Adolescencia

Para Camila la adolescencia representa una etapa en la que se siente incomprendida por su familia y las demás personas, pues le gustaría que ellos

sepan cómo se siente sin preguntarle, ya que ni ella misma puede describir sus estados emocionales en esta fase evolutiva.

B. Adolescente Sofia

a. Entorno familiar

Sofia, durante el periodo evolutivo de su infancia, vivió únicamente con su padre, puesto que su progenitora consumía bebidas alcohólicas en exceso. Posteriormente, sus padres retomaron la convivencia conyugal, el padre agredía físicamente a la madre y resultado de esta relación tuvieron tres hijos. Los padres de Sofía establecían un trato diferenciado hacia sus hermanos por lo que ella se sentía desplazada, meses después falleció uno de ellos, tal acontecimiento radicalizó el carácter violento del padre, en tanto que consumía bebidas alcohólicas, se enojaba con facilidad ante cualquier circunstancia y la agredía física y psicológicamente sin motivo alguno aparente, por ende, Sofia considera como una desgracia la llegada de sus hermanos, por lo que mostraba indiferencia emocional y escaso vínculo afectivo hacia ellos. No existía comunicación, diálogo ni interacción en la relación paterno filial con el padre, su sola presencia inmovilizaba a Sofía e inhibía su conducta, puesto que le tenía mucho miedo y quería evitar reacciones violentas de este. En cambio, reaccionaba agresivamente con su madre, cuando esta intentaba golpearla, pues para ella su madre era muy dócil y manejable, mientras que sólo asumía un rol maternal de complicidad sin orientación con su hija. Dentro de esta dinámica familiar, Sofia sentía impotencia y, al acostumbrarse al dolor, mostraba indiferencia hacia el maltrato físico proveniente de su padre; luego empezó a evadir el hogar y a participar en conductas riesgosas de consumo de sustancias psicoactivas y relaciones sentimentales superficiales, a escondidas de su padre; no obstante, Sofía consumió por primera vez bebidas alcohólicas al estar expuesta a ellas en su entorno familiar. El cariño que siente hacia sus hermanos está menguando por la escasa interacción que tiene con ellos y no tiene adecuada relación con la familia de su padre. Sofía considera, el maltrato físico y psicológico, así como los acontecimientos vividos a partir de su situación de

abandono y riesgo social, las experiencias más desagradables de su vida; para ella dichos episodios forman parte de su pasado por lo que muestra indiferencia hacia las experiencias familiares vividas. A pesar de lo acontecido, Sofía siente cariño hacia sus padres, se ha liberado del introyecto de culpabilidad por la situación de ellos, pues considera que cada uno es responsable de las decisiones que tomó, así mismo, se muestra indiferente ante la situación de tales y percibe que el vínculo con ellos está desapareciendo paulatinamente.

b. Proceso judicial

Sofía, desde los nueve años, fue declarada en situación de abandono y riesgo social en tres oportunidades, cada vez que retornaba con su familia de origen, el maltrato físico y psicológico hacia ella persistía, por lo que personas ajenas a su entorno familiar, al observar signos físicos de maltrato en Sofía denunciaron ante las autoridades competentes.

c. Entorno educativo

Sofía estudia en un centro de educación básica alternativa, tiene un rendimiento sobresaliente en el ámbito académico y se siente aburrida por la estrategia pedagógica impartida en el plantel.

d. Grupo de amigos

Sofía disfrutaba pasar el tiempo con su grupo de pares, de sexo masculino en su mayoría, con quienes compartía experiencias familiares semejantes; en tales encuentros, consumía bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, al principio lo hacía por curiosidad y después por los efectos psicológicos que provocaban en ella. Durante dichas relaciones interpersonales se divertía y olvidaba su situación familiar, sentía tranquilidad e indiferencia hacia los problemas familiares, en consecuencia, tendía a evadir el hogar en búsqueda de emociones placenteras pasajeras junto a su grupo de pares; los cuales, a su vez le daban alojamiento cuando lo necesitaba y algunos de ellos, le aconsejaban y se preocupaban por ella, pero, Sofía tenía a ignorarlos, ahora se da cuenta que tenía muchos amigos que la querían de verdad y procuraban su bienestar. Su primer enamorado pertenecía a su grupo de amigos, la desilusión que experimentó en esta relación la sumergió en sentimientos de

tristeza y en actitudes de rechazo hacia el hecho de llorar por un hombre. Después, estableció bastantes relaciones de pareja superficiales, con algunos miembros de su grupo de amigos y con adolescentes que contactaba vía Facebook, aunque sentía miedo de conocerlos en persona, por posibles malas intenciones de ellos, igual lo hacía con el propósito de evadir el hogar, mediante salidas constantes. Los padres de algunos de sus amigos no permitían que se relacionen con ella, pues la consideraban mala influencia para sus hijos.

e. Institucionalización

Sofia desde los nueve años, ha sido albergada en tres oportunidades en el Centro de Atención Residencial, el último ingreso por maltrato físico y evasiones se llevó a cabo hace un año y 11 meses. Sofía fue institucionalizada al igual que sus hermanos menores, mientras que a su progenitor se le recluía en la cárcel, antes de la observancia de tal resolución penal, su padre fue a visitarla, Sofía no quería abrazarlo ni mirarlo a los ojos pues sentía miedo de ser rechazada por él, además que este la culpaba sobre la situación familiar. Sofia lloraba por el dolor emocional que vivenciaba, se arrepentía y sentía cólera contra sí misma por evadir el hogar, puesto que de lo contrario su padre no habría tenido motivo para agredirla y de este modo la situación familiar sería diferente; en efecto, tendía a preocuparse por la situación de sus padres y pretendía escapar del CAR ya que se sentía culpable de lo acontecido en su entorno familiar, intentaba ayudar a su madre, pero esta menospreciaba su apoyo; en tales circunstancias, Sofia sentía que lo había perdido todo y los sentimientos de tristeza embargaban su estado de ánimo, por lo que exhibía apatía, aislamiento y conductas autolesivas al recordar cada episodio familiar doloroso para ella, con la intención de apresurar su muerte, además que tenía umbral al dolor alto. Estas experiencias frustrantes han propiciado la madurez personal y la toma de conciencia de la nociva dinámica funcional de su familia, así como la imposibilidad de permanecer en ella, es decir, tal cambio de actitud hacia sus problemas ha surgido en el proceso de darse cuenta de su situación real y al reflexionar acerca de su futuro, por eso ahora experimenta mayor estabilidad emocional y tranquilidad con tendencia a la neutralidad

emocional. Sofía considera que las adolescentes en situación de abandono y riesgo social son muy vulnerables pues carecen de orientación y soporte familiar, como la falta de una guía que percibió durante sus constantes recaídas. En el CAR, se siente encerrada e incómoda por la actitud de sus compañeras y el temperamento colérico de las tutoras; no obstante, estar institucionalizada para ella representa una nueva oportunidad y a la vez un cúmulo de experiencias negativas y positivas. Anhela experimentar e integrar un entorno familiar y social, por lo que ansía egresar pronto, manifiesta sentimientos de inseguridad y preocupación por la ambigüedad de su situación actual, la cual implica colocación familiar o el traslado a otro CAR.

f. Perspectiva del futuro

Sofía ha cambiado de actitud hacia sus problemas familiares y reflexiona sobre la existencia temporal de sus padres, por lo que, ahora piensa más en sí misma, así como en su futuro por su proximidad a la mayoría de edad, por eso se ha establecido metas y está enfocada en culminar su educación básica mientras analiza sus posibilidades y opciones de egresar. Se encuentra dispuesta a ser resiliente ante las dificultades venideras, como lo ha estado haciendo.

g. Aspecto Personal

Sofía es una adolescente que ha tenido muchas recaídas emocionales debido a sentimientos de culpa por su situación familiar; ahora se muestra resiliente pues tiene otra perspectiva acerca de tal situación y considera que tiene que velar por sí misma y ser responsable de su vida, aunque, todavía necesita soporte emocional de los adultos. Este crecimiento personal acaecido, representan las mejores experiencias de su ciclo vital, de la misma manera, se muestra más sociable con las personas, pero evita formar vínculos afectivos con ellas.

h. Adolescencia

Sofía considera la adolescencia como una etapa de cambios físicos y emocionales repentinos, presencia de problemas conductuales y necesidad de integrar el grupo de pares. En consecuencia, se requiere de la asistencia de una guía que permita evitar el acercamiento a hábitos nocivos en esta etapa. Este

periodo se caracteriza por constantes tropiezos de los cuales uno tiene que aprender y salir adelante.

i. Relación paterna filial

La confianza es la base de la relación entre padres e hijos, los primeros deben incorporar pautas adecuadas de crianza desde temprana edad en los segundos y ser una guía permanente en el transcurso de su desarrollo, sobre todo durante el periodo de la adolescencia, pues aún los hijos necesitan soporte emocional de los adultos; la función paternal debe estar enfocada a orientar el proceso de darse cuenta de los adolescentes acerca de la realidad de la vida misma. Por otro lado, algunos hijos adolescentes que muestran rebeldía buscan la satisfacción personal mediante emociones placenteras y no anticipan las consecuencias de sus actos, deben tener en cuenta la existencia temporal de los padres y reflexionar sobre su proyecto de vida siendo resilientes ante cualquier adversidad familiar.

C. Adolescente Lucia

a. Entorno familiar

Lucia vivía con ambos padres y hermanos, su padre agredía física y psicológicamente a su madre, después, este tipo de interacción fue recíproco. Por otro parte, la desconfianza, los constantes llamados de atención y el maltrato físico de los padres, por desobediencia e incumplimiento de los deberes domésticos, generaba sentimientos de tristeza en Lucia y el miedo que sentía inhibía su conducta. A ella no le gustaba recibir órdenes, y a la vez necesitaba de ellas para cumplir con los deberes. Posteriormente, una supuesta infidelidad desató conflictos de pareja entre sus padres, tal dinámica familiar propició desatención emocional hacia los hijos, así como sentimientos de tristeza en Lucia y facilitó la separación conyugal; por lo que, la adolescente se fue a vivir junto a su padre y hermanos mayores. Después de este acontecimiento, el padre descuidó su función paternal, el cual se denotó en la desatención emocional, desconfianza y el maltrato físico hacia los hijos. Al principio, Lucia obedecía por temor al castigo físico, luego se acostumbró al dolor y exhibió actitudes de rebeldía, desobediencia y burla para enfurecer el

árbol de su agresor. Percibía preferencias y trato diferenciado de los padres hacia sus hermanos, por lo que tendía a aislarla; así mismo, Lucía sintió tristeza al presenciar la expulsión de su hermana mayor del hogar por parte de su padre; mientras que la influencia recíproca en la relación fraternal facilitaba la aparición de problemas de comportamiento y el maltrato físico entre hermanos primaba como forma de regular la desobediencia. La ausencia, de los hermanos mayores por motivos laborales obstaculizó la interacción y comunicación entre los mismos. En tales circunstancias, Lucia fue víctima de abuso sexual por parte de su progenitor durante cinco meses, durante ese tiempo, la adolescente sentía rencor e ira hacia su padre, por ello invalidaba la figura de autoridad que este representaba, mediante la aparición de actitudes de rebeldía y protesta hacia este y los demás integrantes de la familia. Lucia se ahogaba en sentimientos de tristeza y dolor, dibujar le permitía expresar tales condiciones emocionales, necesitaba hablar y no había diálogo ni confianza en ningún adulto de su entorno inmediato, además temía las consecuencias en la relación con sus hermanos. La relación paterno filial carecía de comunicación, escucha activa y comprensión. En tanto que la antipatía caracterizaba las relaciones entre la madre y los parientes de la familia paterna. Lucia, a pesar de todos los episodios familiares sucedidos, quiere a sus padres pues siempre han estado a su lado y de algún modo de han preocupado por ella en algún momento, aunque piensa que su mamá nunca debió dejarla con su padre.

b. Entorno educativo

Lucia asistió tardíamente a la escuela por negligencia de los padres, presentó dificultades en el aprendizaje por lo que repitió de año escolar dos veces. Ella tenía conocimiento de la trascendencia del estudio en la vida de las personas, sin embargo, el desinterés y desmotivación hacia los estudios incrementó ante la desatención emocional de los padres, y más aún al relacionar la deserción escolar con las intenciones del abuso sexual del progenitor. Actualmente asiste a una institución educativa de educación básica alternativa, muestra dificultades de aprendizaje y somnolencia en clases, así como desinterés y poca voluntad para la realización de las actividades académicas.

c. Institucionalización

Lucia ingresó al Centro de Atención Residencial por abuso sexual hace un año y un mes, al principio sentía incomodidad y confusión ante la separación familiar, ahora se encuentra en un estado de neutralidad emocional; sin embargo, a veces experimenta tristeza por su situación familiar, aburrimiento por la inactividad en el CAR e ira hacia las actitudes injustas, irascibles y poco comunicativas de las tutoras. Presenta dificultades para evocar episodios familiares. La institucionalización, le ha brindado experiencias de aprendizajes nuevos como es el reconocimiento de sus derechos, a su vez, representa una ayuda al apartarla de su agresor sexual, aunque ello implique la separación de su familia y es una alternativa de intervención apropiada para el abuso sexual. Las características psicológicas individuales de sus compañeras pueden dificultar la aparición de sensación de bienestar en el CAR. Es importante, propiciar el proceso de darse cuenta de las adolescentes respecto al propósito de la institucionalización, para facilitar la participación voluntaria de ellas en actividades de acuerdo con sus características particulares.

d. Grupo de amigos

Lucía no se integraba al grupo de compañeras del colegio, pues ellas mostraban actitudes de rechazo hacia su persona. Entonces, se unió al grupo de pares varones con quienes compartía actividades e intereses afines; a su vez exhibía actitudes y comportamientos similares al de sus amigos, porque percibía mayores ventajas en el sexo masculino, con respecto a la fortaleza física y la inexistencia de experiencias de abuso sexual, a diferencia de los estereotipos sociales que presuponen vulnerabilidad en su condición de mujer. El grupo de amigos de Lucía, la invitaron a jugar en los videojuegos, a ella le pareció atractivo y bonito, por lo que en el transcurso del tiempo permaneció en tal actividad como alternativa de entretenimiento para evadir el clima familiar negativo.

e. Adolescencia

Lucia asocia la etapa de la pubertad con actitudes de rebeldía y siente incomodidad por la aparición de esos cambios temperamentales, mientras que

la adolescencia es el periodo evolutivo en el cual las personas reflexionan y comprenden los problemas de la vida.

f. Relación paterno filial

Lucia considera que la función y compromiso de los padres en este vínculo familiar es establecer comunicación y diálogo con los hijos, invertir tiempo en ellos, atender sus necesidades emocionales, apoyar y aconsejar, a partir de su propia experiencia, fijando límites con firmeza, para así prevenir decisiones irrevocables en los hijos adolescentes.

g. Aspecto personal

Lucia es una adolescente respetuosa, amable, obediente, empática y algunas veces irresponsable en los estudios, ahora es más comunicativa respecto a sus pensamientos y sentimientos, mientras que red social de amigas ha incrementado.

h. Perspectiva del futuro

Lucia se proyecta a culminar sus estudios, ser profesional, trabajar y de este modo apoyar a sus hermanos en los estudios, pues siente que su mamá ha asumido mayores responsabilidades a partir de su situación actual. Así mismo, la adolescente no encuentra razones o sentido a su existencia.

i. Proceso judicial

Durante el proceso de la investigación tutelar, para la realización de la evaluación médico legista, a Sofía se le dio la posibilidad de elegir ser o no examinada, así como el tipo de examen a llevarse a cabo en las regiones genitales, ella en un principio no quería someterse a tales evaluaciones, sin embargo, aceptó participar en ellas para dar mayor credibilidad a sus declaraciones, fue una experiencia que le produjo desagrado e incomodidad, la cual se hace evidente al hablar someramente del tema.

D. Adolescente Rosa

a. Entorno familiar

La familia nuclear de Rosa era muy numerosa, por lo que, durante la niñez, ella vivió con su abuela paterna, la cual proveía las necesidades básicas y establecía pautas de crianza adecuadas, Rosa colaboraba en las tareas

domésticas, en tanto que su tío la agredía físicamente sin motivo alguno. Al término de su niñez, su padre la reintegro a su entorno familiar, allí se da cuenta que no era hija única y conoce a sus hermanos; sentía impotencia cuando observaba que su padre agredía a su madre, así también, ellos la maltrataban física y psicológicamente por no cumplir de forma apropiada con los deberes domésticos, pero ella sentía más cólera al percibir que tal maltrato se daba ante cualquier circunstancia desfavorable que se suscitaba en el hogar. En la relación paterno filial, su padre era poco afectuoso, inflexible, impaciente y se irritaba con facilidad, no permitía el diálogo, mientras que mantenía escasa comunicación y confianza con ella, por lo que Rosa se sentía incomprendida y el miedo predominaba su estado de ánimo por las actitudes violentas de su padre; así mismo, la agresión verbal y la negación de la relación filial por parte de este han sido las experiencias que más dolor le han generado. Por otro lado, la relación con su madre carecía de expresiones verbales y no verbales de afecto, en tanto que esta la agredía física y verbalmente y actuaba como observadora activa ante el maltrato físico grave impartido por el padre del cuál era víctima su menor hija, algunas veces intentaba conversar con ella, pero el miedo y la desconfianza que le tenía impedía el diálogo. En tal contexto y clima familiar, Rosa evadía el hogar por periodos prolongados, circunstancias en las cuales padecía necesidades primarias y tenía el ánimo deprimido. Cuando localizaban su paradero, los padres y hermanos mayores la reincorporaban al entorno familiar con violencia física, entre tanto mostraban un comportamiento diferente ante la sociedad, atribuyéndole culpa por su forma de actuar. Rosa sentía cólera y odio hacia su progenitor, pues este tendía a compararla con sus hermanos, desvalorizándola como hija y persona, además percibía trato diferenciado hacia ellos en la relación paterno filial, Rosa reprimía sus sentimientos de dolor y tristeza que sentía frente a tal vínculo familiar. En la relación fraternal, se sentía incomprendida por sus hermanos, pues algunas veces la agredían físicamente por evadir el hogar, además la escasa interacción y comunicación profunda no permitía establecer lazos de confianza recíproco. Ahora ellos muestran antipatía hacia la adolescente por la situación familiar actual y no

quieren asumir ninguna responsabilidad sobre ella. Rosa considera que los problemas intrafamiliares, así como el entorno familiar violento y las situaciones de maltrato, influían en los constantes conflictos que sostenía con sus hermanos, mientras que la cólera que acumulaba la canalizaba agrediendo a los animales. Rosa experimenta sentimientos de soledad, pues siente que no pertenece a ningún entorno familiar, por la ausencia y desinterés manifiesto de sus padres. Extraña a su madre y se arrepiente por el comportamiento que manifestaba para con ella, pues esta mostraba le manifestaba más interés y le preocupa la estabilidad física y emocional de la misma

b. Entorno educativo

Rosa inició la educación básica regular a los diez años, sus padres la matricularon a tal edad, pues tenía que ayudar en las tareas domésticas de su casa, aunque su padre le prometía a su abuela regularizar la situación académica de la adolescente. Mientras tanto, su padre le hizo aprender las habilidades de lectoescritura y cálculo con puro golpe.

c. Grupo de amigos

Los amigos de Rosa la escuchaban y le daban consejos respecto al estudio, relaciones sociales y experiencias de vida, ella considera que el apoyo brindado por tales personas es la mejor experiencia de su existencia. Rosa muestra actitudes de rechazo hacia el consumo de bebidas alcohólicas en su grupo de pares, por los prejuicios sociales introyectados por la figura paterna, así como las consecuencias dañinas de tal costumbre social.

d. Institucionalización

Rosa ingreso al Centro de Atención Residencial por evasión del hogar, en dos oportunidades, la última vez se llevó a cabo hace 9 meses. La primera ocasión que fue albergada, se sintió desesperada al ser testigo ocular de la conducta de sus compañeras con diagnóstico psiquiátrico, por eso, se negaba a adaptarse a las condiciones del CAR. Así mismo, se mostraba iracunda y desconfiada cuando sus compañeras querían interactuar con ella; la sobrecarga de cólera que tenía acumulada en su interior desembocaba en conductas rebeldes, impulsivas y en explosiones de ira hacia las personas que la rodeaban, además exhibía actitudes negativas hacia el servicio de psicología, por creencias

erróneas respecto a esta área. Al regresar a su entorno familiar, la agresión física contra ella persistió, mientras que las agresiones verbales relacionadas al proceso de institucionalización se hicieron más intensas. Ahora se esconde y se niega a hablar con su padre, cuando se entera de la presencia de este, pues experimenta miedo intenso por los antecedentes de maltrato físico padecido. En el CAR, Rosa siente alegría cuando juega con sus compañeras, tristeza por su situación familiar, aburrimiento por las actividades rutinarias e ira por las actitudes de sus compañeras; a su vez, percibe desconfianza por parte de las tutoras y del equipo técnico del CAR. Rosa considera la institucionalización como una alternativa de intervención adecuada frente a la violencia física grave, para ella el CAR representa protección y aprendizaje, percibe buen trato y se siente libre y en paz, pues piensa que al lado de su padre le depararía la muerte o un estilo de vida negativo.

e. Aspecto personal

Rosa era muy irascible, rebelde e impulsiva, como consecuencia del entorno familiar violento en el cual vivía; ella se arrepiente de evadir el hogar y de aquellas circunstancias que no estaban bajo su control, pues piensa que cada una de ellas han contribuido a su situación familiar actual. Las experiencias difíciles y duras de maltrato físico y psicológico padecidos han propiciado la madurez personal, pues su forma de pensar ha cambiado y sus intereses personales difieren respecto al de sus compañeras; a su vez, manifiesta mayor confianza en sí misma, se muestra más reflexiva y responsable, aunque reconoce que su carácter colérico no va a cambiar. A veces cuestiona su sentido de existencia por la desatención emocional de los padres.

f. Conductas riesgosas

Cuando Rosa evadía el hogar, padecía necesidades básicas y era explotada laboralmente por las personas que la contrataban; así también, como respuesta al maltrato físico y emocional proveniente de su familia, ella quería exponerse al peligro, con el propósito poner término a su existencia.

g. Adolescencia

Para Rosa, la adolescencia es una etapa evolutiva en la cual una persona se centra en estudiar, ser más responsable y reflexionar antes de tomar

decisiones, pues la presencia de los padres no es perenne; así mismo, es disfrutar cada momento sin apresurar ni asumir obligaciones propias de la adultez.

h. Relación paterno filial

En la relación paterna filial debe existir, de parte de los padres, reconocimiento, mayor comunicación, comprensión, escucha activa, paciencia, diálogo y orientación con afecto, la función principal es preparar a los adolescentes para la vida, mostrándoles la realidad de la misma, pues no siempre van a estar con ellos; así también, para ejercer un mejor rol paterno deben informarse y reflexionar sobre sus propias actitudes. Por otro lado, los adolescentes deben valorar a sus padres, ser más responsables con sus obligaciones y autónomos en sus ideas, además de reflexionar en su porvenir.

i. Superación

Rosa ha manejado la ira que tenía acumulada, mediante técnicas expresivas y de relajación, ahora se siente mejor, pues poco a poco se está olvidando de sus problemas familiares, gracias al apoyo de sus compañeras y la realización de diferentes actividades que la distraen.

j. Perspectiva de futuro

Rosa tiene como proyecto de vida estudiar y trabajar de forma autónoma y responsable, así como, establecer una mejor relación con su padre.

E. Adolescente Alejandra

a. Entorno familiar

Alejandra durante su niñez fue víctima de abuso sexual por parte de su progenitor y su tío; luego de la separación conyugal de sus padres, se va a vivir con su madre, con quien compartía diferentes actividades, sin embargo, ante la aparición de su padrastro, la madre muestra desatención emocional y maltrato físico grave hacia la menos por incumplimiento de deberes y a veces sin motivo alguno, Alejandra a su vez es abusada sexualmente por aquel nuevo miembro de la familia; tal clima familiar y vínculo materno filial hace emerger sentimientos tristeza y de cólera hacia la madre; así mismo, se sintió triste cuando se enteró que su madre no deseaba su existencia. Después, al no

soportar tal violencia intrafamiliar, la adolescente tenía a evadir el hogar e irse a la casa de su padre, quién consumía bebidas alcohólicas y manifestaba el mismo trato hacia ella, además de expulsarla del hogar, por lo que Alejandra retornaba a la casa de su madre, tales fluctuaciones de ambiente familiar sucedían en el transcurso del tiempo, hasta cuando su madre intento ahorcarla y, a pesar de que sentía intranquilidad decidió permanecer al lado de su padre. La situación familiar a la cual se hallaba sometida le generaba sentimientos de tristeza y desesperanza, desvalorización y pensamiento suicida; así como habituación e indefensión respecto a este tipo de trato; a su vez, mostraba indiferencia e invalidaba la figura de autoridad de los padres, así como los intentos de comunicación por parte de ellos y se insertaba en problemas de comportamiento y conductas riesgosas. La relación con ambos padres carecía de comunicación, interacción y de expresiones de afecto, mientras que existía relación conflictiva entre la familia paterna y la madre. Alejandra muestra indiferencia y ausencia de lazos afectivos y suspicacia hacia sus padres, quienes muestran actitudes inflexibles hacia el estilo de crianza que desarrollan. Por otra parte, percibía que sus padres establecían un trato diferenciado hacia cada una de sus hermanas respecto a expresión de afecto, desatención emocional, apoyo moral y maltrato físico, por lo que la relación fraternal se instrumentalizaba y estaba matizada por ausencia de afecto, conflictos verbales y maltrato físico mutuo.

b. Entorno educativo

Alejandra, durante la niñez tenía como primordial interés obtener un buen desenvolvimiento en los estudios, por eso mantenía una comunicación fluida con sus profesores respecto a este tema. Al ingresar al nivel secundario, sus compañeros de clases la iniciaron en el consumo de bebidas alcohólicas en el contexto escolar, comportamiento que incrementó en frecuencia y duración en pleno desarrollo de clases; por ende, la motivación y voluntad hacia las tareas escolares fue menguando paulatinamente.

c. Entorno social

Alejandra exhibía constantes explosiones de ira verbales hacia sus profesores y personas adultas cercanas, quienes a su vez se alejaban de ella, estableciendo

distancia emocional con la adolescente. Percibe falta de apoyo social para su situación actual.

d. Institucionalización

Alejandra ingreso al Centro de Atención Residencial por abuso sexual, hace cuatro meses; piensa que afuera estaría mejor, estudiando y en compañía de sus amigos, se siente encerrada en cuatro paredes, sin libertad e inconforme con determinadas costumbres del CAR, el cual, a su vez representa protección y una alternativa de intervención ante el abuso sexual intrafamiliar. En el CAR, Alejandra piensa que se busca conversar con ella solo cuando muestra problemas de conducta, mantiene creencias falsas respecto a la psicología y hacia el consumo de antidepresivos. Algunas actividades del CAR le parecen aburridas, mientras que considera la deserción escolar como consecuencia negativa de su proceso de institucionalización, presenta dificultades en la evocación de episodios familiares remotos

e. Grupo de amigos

Alejandra se unía a su grupo de pares por diversión, con quienes exhibía gestos obscenos en redes sociales, conocía a personas extrañas a su entorno social y consumía bebidas alcohólicas con sus amigos, en su mayoría varones, quienes ejercían presión social y facilitaban el acceso a tales sustancias depresoras; no obstante, rechazaba el uso y abuso de sustancias psicoactivas propiciadas por el grupo de pares; en tales circunstancias, Alejandra experimentaba alegría, alivio y ausencia temporal de sus problemas. Por otro lado, establecía relaciones de pareja por diversión y sin sincero vínculo afectivo.

f. Adolescencia

Para Alejandra la adolescencia representa un infierno debido a las experiencias de maltrato y abuso sexual padecidos

g. Aspecto personal

La adolescente tenía a contestar e insultar a las demás personas como una forma de canalizar la sobre carga de ira que tenía acumulada por la violencia física familiar y abuso sexual de su historia personal. Por otra parte, Alejandra rechaza cualquier expresión de afecto no verbal, manifiesta síntomas de estrés post traumático por el último episodio de abuso sexual del cual fue víctima,

siente impotencia para afrontar los problemas y no encuentra sentido de existencia debido a los problemas familiares y personales vividos.

h. Perspectiva del futuro

Alejandra tiene deseos de continuar estudiando y de egresar del CAR para vivir con su abuela paterna, pues de su familia es quién más interés muestra por ella.

i. Conductas riesgosas

Alejandra experimentaba sensación de alivio cuando se autolesionaba las muñecas, ideación suicida frente al maltrato físico y abuso sexual, tal pensamiento posteriormente se transformó en síntomas de bajo apetito y decremento de la ingesta de alimentos. Así mismo, evadía el hogar y se exponía al consumo de sustancias psicoactivas y bebidas alcohólicas, siendo víctima de abuso sexual por una persona extraña en condiciones en que ella se encontraba en estado etílico.

j. Proceso judicial

Alejandra junto con su madre denunciaron a su padre por violencia intrafamiliar, en tanto que la adolescente nunca comunicó los episodios de abuso sexual hasta antes de ser institucionalizada.

k. Superación

Considera que ha superado los episodios de abuso sexual anteriores, a través del silencio y estando tranquila; piensa que puede salir adelante, pero aun así siente impotencia para enfrentar los problemas.

F. Adolescente Carla

a. Entorno familiar

Carla creció bajo el cuidado de sus abuelos, pues el padre alcohólico y la madre con una nueva relación marital se desvincularon de su función paternal con respecto a ella; la relación con sus abuelos carecía de interacción y diálogo, pues cada miembro hacía sus cosas por su lado, mientras que la ausencia de afecto mutuo y el escaso vínculo de autoridad caracterizaban la relación con sus padres por falta de convivencia; sentía odio hacia su madre pues la obligó a consumir bebidas alcohólicas y la exponía a actividades no

acordes a su madurez personal. Carla mostraba rebeldía y terquedad pues consideraba injusto determinadas obligaciones, así como algunas actitudes de maltrato verbal de sus familiares; ante tal comportamiento su tío la agredía físicamente, ella lo denunció pues conocía los derechos que la protegían al escuchar conversaciones de adultos; por otro lado, sus abuelos le gritaban y cuestionaban por determinados intereses personales y actividades que realizaba, entonces ella tenía que evadir el hogar. Ahora, se encuentra en un estado de neutralidad emocional respecto a su situación de abandono y riesgo social, no siente lazos afectivos con sus padres, se muestra indiferente con las actitudes negativas de su madre y quiere estar con su abuela pues es quien más interés manifiesta hacia ella. Por los antecedentes de uso y abuso de bebidas alcohólicas rechaza el consumo de estas.

b. Entorno educativo

Carla asumía sus obligaciones escolares de forma independiente y responsable, no obstante, al evadir el hogar abandona sus estudios, aunque ella quería continuar su etapa académica.

c. Institucionalización

Carla ingresó al Centro de Atención Residencial por evasión del hogar hace dos años y seis meses, al principio se sentía alegre pues era muy sociable, formó un fuerte vínculo interpersonal con una de sus compañeras del CAR, con quien compartía actividades e intereses, estableció un fuerte lazo emocional con escasa expresión verbal de afecto. Esta relación le permitió ser más empática, sobrellevar mejor sus tristezas y sentir cariño por las personas. Separarse de este vínculo la llevó a episodios depresivos breves, por lo que tiende a no encariñarse con los demás y mostrarse poco expresiva. Carla se siente encerrada en el CAR y aburrida por la actitud de sus compañeras, la tristeza la embarga ante la imposibilidad de ayudar a su abuela, siente felicidad y paz cuando comparte actividades piensa que fuera del CAR estaba mejor pues ya había reflexionado acerca de sus estudios. La institucionalización representa un sistema de protección y le permitió conocer buenas personas y vivir experiencias agradables y desagradables. Encuentra sentido y propósito sobre su permanencia en el CAR. Tiende a reírse y a sentirse confundida

cuando sus compañeras muestran conductas homosexuales. La convivencia con sus compañeras le ha permitido ser más sensible y empática luego de conocer las historias personales de las mismas. Carla quiere egresar y estar con sus abuelos.

d. Grupo de amigos

Durante la pubertad, Carla físicamente aparentaba una edad superior a su edad cronológica por lo que su grupo de amigos estaba conformado por adolescentes y sus pretendientes eran mayores ella, quienes a su vez le ofrecían sustancias psicoactivas. Participaba parcialmente de juegos sexuales con sus amigos, donde la curiosidad y establecimiento de relaciones sentimentales eran los fines de tales juegos; así mismo, evadía y sentía odio hacia la figura masculina, porque observaba los sufrimientos de sus parientes. Carla se sentía protegida por sus amigos, pues impedían que se inserte en actividades riesgosas y recibía apoyo cuando evadía el hogar. Evitó manifestar tristeza al despedirse de su grupo de amigos antes de ser institucionalizada

e. Adolescencia

Para Carla la adolescencia es una etapa de encierro, curiosidad, cambios físicos y necesidad de espacio personal sin hostigamiento; así también, es hacer lo prohibido para enojar a los padres. Entre tanto, que los adultos tienen interpretaciones negativas de la misma, por lo que se muestran posiciones inflexiones ante tal etapa evolutiva.

f. Conductas riesgosas

Cuando Carla evadía el hogar se exponía a situaciones peligrosas con personas extrañas.

g. Aspecto personal

Carla era engreída, caprichosa y tenía a enojarse cuando no se satisfacía sus gustos personales; ahora está más informada y comprende que todo requiere esfuerzo. Carla manifestaba neutralidad emocional, era un poco asertiva e indiferente con los demás. Ahora es más afectuosa, empática, directa, prudente y respetuosa en sus relaciones sociales, sin embargo, evita establecer relaciones interpersonales profundas por experiencias dolorosas previas y no es afectuosa en las mismas pues tiene miedo a sufrir el abandono de sus seres

queridos. Se siente tranquila pues se ha olvidado de las experiencias familiares y sentimientos negativos.

h. Superación

Carla se siente más tranquila pues se ha olvidado de las experiencias y sentimientos negativos.

i. Relación paterno filial

Carla considera que los padres deben ser responsables, reflexivos y flexibles, pues su función paternal es educar con valores, escuchar, apoyar y hablar positivamente, para enfatizar la importancia del esfuerzo en la realización de diferentes actividades. Mientras que estudiar y reflexionar acerca del futuro son deberes de los hijos adolescentes.

j. Perspectiva del futuro

Carla tiene como proyección futura terminar sus estudios básicos y continuar la educación superior.

6. SEXTO PASO: Integración de todas las estructuras particulares en una estructura general

A continuación, se presenta los resultados en una descripción sintética, pero lo más completa y exhaustiva posible de la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, enunciado en términos que identifiquen de la mejor manera, sin equívocos, su estructura fundamental. Para ello, se consideró las estructuras particulares descriptivas pertenecientes a cada adolescente, con el sistemático propósito de superponer la estructura de cada protocolo, que representa la fisonomía individual, con la de los demás y de este modo identificar y describir la estructura general del fenómeno en estudio, la cual representa la fisonomía común del grupo. Puesto que, la orientación fenomenológica considera –según Martínez (2006)– que a lo universal se llega, no mediante el análisis de elementos aislados de muchos casos particulares, sino por medio del estudio a fondo de algunos casos ejemplares para descubrir y comprender su naturaleza, la cual encierra lo universal que, en último análisis, es signo de lo necesario.

La experiencia subjetiva de cada una de las adolescentes frente a la situación de abandono y riesgo social en la que se encuentran ha permitido identificar diez grandes

áreas de estudio o categorías que intervienen de forma primaria o secundaria en el fenómeno investigado, con sus correspondientes subcategorías y características subsecuentes, las que son compartidas por los sujetos de la investigación, ello demuestra la compleja esencia de la situación de abandono y riesgo social. En seguida se expone las categorías y subcategorías emergentes del análisis e integración de las estructuras descriptivas particulares con los respectivos ejemplos narrativos de las declaraciones más significativas expresadas por el grupo de estudio, cabe resaltar que algunos fragmentos narrativos pueden estar presentes en distintas subcategorías, por la importancia que toma cierta fracción textual del mismo en cada una de ellas y para que a su vez no pierda su sentido contextual. De la misma manera, se ha construido una figura por cada gran tema central que permita representar de forma gráfica y descriptiva las categorías principales con sus respectivas subcategorías y relaciones correspondientes, todo ello en coherencia con la experiencia de las adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

A. Área familiar

La estructura y dinámica familiar de las adolescentes en situación de abandono y riesgo social se caracterizan por:

a. **Relación conflictiva, violencia y separación de los padres**

La relación entre el padre y la madre era muy conflictiva, es decir ambos discutían constantemente por diversos problemas, la violencia física y verbal del varón hacia la mujer estaba presente, aunque después la mujer actuaba de la misma manera con su pareja; tal dinámica familiar, conllevó a la separación de hecho de los padres, los cuales a su vez establecían nuevos compromisos conyugales con otras personas, por lo que las adolescentes presenciaban tal vínculo violento entre sus padres y tenían que vivir arbitrariamente con el padre, la madre o a veces con ninguno, ya sea de manera permanente o alternada. Por lo que, la inestable presencia de los padres y la relación conflictiva entre los mismos eran la referencia familiar que tenían las adolescentes sobre las figuras parentales.

“Vivir con mi papá... no quería yo... nunca, nunca, nunca”, “Porque yo quería vivir con mi mamá sí o sí... a parte que tenía otra señora, entonces yo

no quería ir con él”, “Yo quería estar con mi mamá, pero mi papá no quería”.

Camila

“Es que una vez mi papá me dio con un fierro en la espalda ¡tak! Pue porque vino mareado esa noche y mi mamá ya estaba harta de que le pegaran también a mí mamá mucho...”, “Yo he vivido un tiempo con mi papá, un tiempo con mi mamá, un tiempo con mi papá... algo así”. *Alejandra*

“Porque mi mamá y mi papá peleaban mucho a veces me preocupó”, porque mi mamá no se lleva bien con mi papá también, a mí mamá también le quiso botar cuando estuve en albergues”, “A mi mamá le decía de todo, fuera cuchi fuera... pero mi mamá a pesar de todo por sus hijos estaba allí”. *Rosa*

“Si, están separados [mis papás] (...) hace tres años, con este ya van a ser cuatro”, “Después yo me fui con mi papá, mi hermana también con mi papá y mis dos hermanos mayores también se fueron con mi papá”, “Se dejaba pegar [mi mamá] hasta que un día dijo no, esto no, esto no ni esto... ya pue se defendía y empezaron a pelearse...”, “Más paraban discutiendo que escuchándonos”. *Lucia*

“No [vivía con mis papás] siempre he sido independiente, con mis abuelitos [vivía] pero nunca he parado con mis abuelitos...” *, “Nos habían abandonado [mis papás] pero mi papá de vez en cuando venía y mi mamá estaba con su marido”, “Se fue con otro marido [mi mamá]”. *Carla*

“[Mi mamá] no podía hacer nada... porque a ella también la golpeaba”. *Sofia*

b. Estilo de crianza autoritario o permisivo con maltrato físico y psicológico

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social han crecido desde la primera infancia bajo un entorno familiar regido por un estilo de crianza autoritario y/o permisivo, en el cual el maltrato físico grave estaba presente, primero como una práctica de crianza para controlar y corregir la conducta inadecuada de los hijos (desobediencia e incumplimiento de deberes domésticos y escolares), y segundo como una forma de interacción con ellos, es decir, se mostraban violentos sin la presencia de algún motivo aparente. De la misma manera, la violencia verbal y maltrato psicológico ejercido por los padres, era una constante presente en las interacciones entre padres e hijos, las cuales incluían palabras soeces, insultos, rechazos, desprecios y desvalorizaciones. Así también, otros integrantes de la familia extensa de las adolescentes adoptaban tal estilo de crianza con ellas, cuando estaban bajo su cuidado.

“Si [me motivo]... y me pegará por gusto, no me pegaba, sino que, pues ese día me jaló y no puede ser así”, “¡Plac! me jaló, entonces yo me enoje, no sé ya no quiero vivir contigo, me quiero ir con mi mamá le dije así”, “Es que mi mamá si me... ay no sé si le contestaba ay me daba duro” *. **Camila**

“Y a mí también, la gaseosa compraba ese día una gaseosa y me la tiro ¡fuink! me cayó en la cabeza”, “Porque mi mamá mucho me pegaba y después me iba dónde mi papá y mi papá me mantenía ahí”, “Yo creo [que con mi mamá hubiera estado peor] porque no tengo buena relación con ella, me... porque me acuerdo que me quiso ahorcar, desde ahí no más”, “Era niña no recuerdo [la primera vez que me pegó mi papá], no recuerdo bien”, “Me hizo bajar (...) no hay avispas no, no, estaba llorando, puta, mierda baja me dijo así y yo de miedo baje (...) y las avispas aprovecharon en picarme y después me pego mi papá ahí (señala su mejilla)” *, “Porque me portaba mal [me pegaba], porque no limpiaba, me levantaba tarde, llegaba tarde del colegio”, “A veces porque me portaba mal [me pegaba], porque no hacia mis cosas o si no, no sé tampoco, a veces yo sentía de la nada que venía y me pegaba, porque todo estaba ahí” *. **Alejandra**

“Mi papá mucho me pegaba me insultaba”, “Me dijo que soy la oveja negra, de la familia soy la más peor cuando vino (...) que yo le he hecho llegar a un albergue y escuche, me puse a llorar”, “La verdad es que mi papá me pegaba, siempre me llevaba me pegaba feo, pero ya fue pasado, pero igual mí papá sigue así”, “Su hijo [de mi abuelita] siempre me pegaba porque yo me recuerdo de que me amenazaba, no le tengo cariño”, “Desde los ocho añitos también sufrí un abuso de mi papá, de mi tío, de mi primo”, “Y lo peor (...) mi papá me dijo tú no eres mi hija tú estás muerta para mí”, “Mis papás solo (...) me insultaban, me decían puta, perra así me decían mis papás”, “Porque (...) con mi hermano y con mis papás todo he conocido golpe, golpe, he crecido con eso nomás”. **Rosa**

“Les corregía [a mis hermanos] ahhh y también nos tiraba con el látigo”, “Ahí me llamaban la atención... mucho... me llamaban la atención...” *, “Mi papá, mi hermana... y a veces ella agarraba ¡Lucia! Ahí con el cabello”, “Me pegaba con los zapatos de dónde agarraría ¡puac!”, “Porque a veces no hacíamos tareas, a veces no le obedecíamos y a veces no hacíamos las cosas”, “Mi papá agarraba un cable y clac, clac...”, “A eso era desde siempre [nos pegaba] (sonríe) porque, porque (sonríe) no hacíamos las cosas”, “Me decían porque era desobediente [por eso me pegaban]”, “Ella no era tan mala para empezar, ella solamente hacía asustar y a veces te jalaba del cabello”, “Una vez me llegó a dar con un cable”, “Y me dijo para que seas más rápida como una hormiguita”, “A veces me reñían, no me sentía muy cómoda en la casa de mi tío tampoco”, “También te agarraba del cabello a veces... lo típico de mi mamá es jalarte de la orejita”. **Lucia**

“Sino yo paraba por aquí por allá, así estudiando, en la casa, colegio, o sea, mi vida yo sola”, “Nada [me decían]” *, “Y también contestaba... no, no es su casa además decía... vete... ¿qué has dicho? ¡Clac! me arrastraba y yo déjame, déjame”, “Mi abuelita decía porque te vistes así, parece igual que tu mamá una puta, así me decía”, “Toma carajo me dijo así y me puse a llorar, me tomé y me fui a dormir... cuando tenía 12 años” *. *Carla*

“Maltrato psicológico... mi papá me maltrataba... me golpeaba”, “Mi papá casi me viola y... tuve golpes muy fuertes”, “Me empezó a insultar y... mi mamá se fue... de ahí mi papá me agarró una cadena y comenzó a pegarme con eso...”, “Desde que era muy pequeña”, “Me insultaba... me decía que yo tal por cual... que yo no debía haber nacido... así... hubiera querido responderle, pero no podía...”, “Por qué has nacido, yo no te quería que desde pequeña...”, “Mi mamá era más dócil...”, “Mi mamá fue mi cómplice dos veces”, “En vez de que me diga que no (...) y así mi mamá me molestaba”, “Llévatela le dijo (...) su papá mucho le pega”. *Sofia*

c. Desconfianza, nula comunicación profunda, escasa interacción y expresión de afecto

La relación de adolescentes en situación de abandono y riesgo social con cada uno de los padres tenía características peculiares que primaban en tal interacción paterno filial, y que de algún modo contribuyeron a la aparición incipiente del fenómeno en estudio. Los padres de familia no interactuaban ni conversaban de forma fluida con las adolescentes por motivos laborales, por la falta de iniciativa para crear espacios de interacción y por la costumbre de no hacerlo, entre tanto que la desconfianza mutua imperaba en las pocas interacciones paterno - filiales que se llevaban a cabo, característica de la dinámica familiar que a su vez obstaculizaba la transmisión, comunicación e intercambio de pensamientos y sentimientos intrapersonales entre padres e hijos, más aún cuando, las figuras parentales no exteriorizaban expresiones de afecto verbal y no verbal al relacionarse con sus hijos.

“Pero poquito con mi papá, pero no hablábamos de cosas personales no, como de lo que me pasa a mí o lo que le pasa a él, lo que le pasa a él ya pues y lo que me pasa a mí ya pues”, “Nada... hablábamos poco cuando se quedaba a veces”, “Yo no he tenido confianza con mis padres”, “Comunicación [faltó]”, “Lo malo era que después, o sea, como ese tiempo

ya mi mamá trabajaba en la municipalidad, ya no tenía mucho tiempo para estar conmigo”. *Camila*

“Nunca me he sentado yo... con mi mamá a conversar”, “No conmigo no [ha sido cariñoso ni atento]”. *Alejandra*

“No me preguntan, una mamá te tiene que tener confianza ¿no?, te tiene que decir hija que te pasa, ellos apenas agarraban golpe, así no podía hablar”,

“Por eso yo desde que crecí (...) no les daba confianza hasta ahora, es porque yo crecí con puro golpes”, “Mi papá no me dejaba explicarle (...) yo le quería explicar a mi papá, pero de frente él con el chicote ¡fuak! me agarró a patadas”, “Yo porque, porque soy así, porque ustedes tampoco me han tenido confianza”, “Eso si yo nunca le he dicho a mi mamá te quiero mucho... ellos tampoco nunca”, “Nunca en la vida [mis papás] me han dicho te quiero mucho, nunca me abrazaban”, “Mi papá nunca me ha hablado, mi papá siempre me hablo gritando así”, “Mi papá nunca me ha hablado, nunca me dijo hijita te quiero, su cariño creo era... era muy frío, era muy renegón”.

Rosa

“Tampoco me tenían mucha confianza porque pensaban que yo me lo iba a gastar en algo ¡tsh!”, “Porque yo les decía algo y ellos no me creían [no me ponían atención]”, “Mi familia [no me escuchaba]”, “Ya la cosa es que en mi familia no me dejaban opinar mucho”, “No me creían nada...”, “Es que no tenía mucha confianza pue... ni con mi mamá, ni con nadie”. *Lucia*

“He crecido con mis abuelitos, pero no paraba con ellos”, “Con mis abuelitos [mis hermanos] si, cada uno con su vida pues...”, “Chévere [relación con sus abuelitos] no, no les decía nada... o sea cada uno con su vida” *, “Porque siempre he estado por mi lado yo y ellos por su lado”.

Carla

“Mis papás no sabían que tomaba, no sabían nada”, “Prácticamente no pasé con mis padres, paraba fuera de casa o en otros hogares... no tanto paraba como mis padres...”, “Quería haberle sido sincera con él, pero tenía mucho miedo...”, “No era mucho con mi papá, no hablaba”, “Ay veces paraba todo el día ay veces unas cuantas horas [mi papá en la casa]”, “[Cariñoso] no... excepto cuando... Solamente cuando me operaron y él estaba acá... que vas a estar bien, me besó en la frente”. *Sofia*

d. Invalidación de la figura de autoridad y evasión del hogar

Dentro de la dinámica familiar las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social invalidaban la figura de autoridad que representaban los padres, mediante manifestaciones de falta de respeto, conducta desafiante, burla, comportamiento desobediente y rebelde e incluso agresiones físicas contra ellos. Tal vínculo intrafamiliar filial surgía y adquiría

mayor intensidad como respuesta al tipo de trato que recibían las adolescentes por parte de sus progenitores o cuidadores, ya sea como desatención emocional, violencia física, maltrato psicológico o abuso sexual. De la misma manera, las adolescentes decidían evadir el entorno familiar por períodos largos de tiempo al no soportar el tipo de relación que establecían con sus padres, aunque a veces eran ellos quienes expulsaban del hogar a las adolescentes, las cuales a su vez se hallaban en situación de desamparo por la falta de asistencia y protección necesarias.

“Yo al principio estaba feliz, porque dije mejor con mi papá, voy a tener mejor... mejores cosas, voy a salir más decía yo, porque a mi papá no le respeto... no le respeto a mi papá” *, “Porque estaba enojada con él” (no hacía caso), “Pero con mi papá era diferente, a él le contestaba harto, a la hora que quería le gritaba”, “No, no mucho [veía como autoridad]”, “Hubo un tiempo en que no, ya pues no... pero cuando ya un poquito me... como me empezó a molestar ya no, ya no le hacía caso” *, “Decidí escapar”, “Me motivo que una noche mi papá me gritó por su hijita”. *Camila*
“No me decían nada porque les contestaba, ¡no, no tengo hambre!” *, “Puro finta nomás [pensaba cuando su mamá lloraba] si...”, “[Ya no me importaba lo que digan mis papás] el ante año pasado, cuando empecé a tomar... y cuando empecé a ser más contestona, más malcriada...”, “Porque mi mamá mucho me pegaba y después me iba dónde mi papá y mi papá me mantenía ahí y me hartaba mi papá y después me iba dónde mi mamá, ya todo...”, “Ya no lo soporté y ya me fui... ya no volví [con mi mamá]”. *Alejandra*
“Tengo razones de porque me he escapado”, “Mi papá mucho me pegaba me insultaba”, “Ya no aguanté de mi papá y escapé”, “Yo miss (...) acaso yo andaba feliz, riéndome, no, andaba triste, llorando, sin comer andaba en la calle”, “Yo tomé esa decisión de salirme de mi casa”, “Un año yo me desaparecí de mi casa, es que mi papá ya no me quería ver pues”. *Rosa*
“[No hacíamos caso] era para chotearlo (sonríe), era para que se le de cólera que su cara ¡guak!”, “En ese momento no pensábamos en eso [golpes], sino en que se enoje más y ya”, “Nos hacíamos burla para que ponga una cara (sonríe) y nosotros nos matamos de risa”, “Es que le contestaba mucho a mi papá, a mi hermano también, me burlaba de lo que me pegaban”, “Y ya pue, luego de allí me volví contestona con él, porque no era más antes yo con él así, yo le hacía caso en algunas cosas...”, “Desde lo que me paso [empecé a contestar a mi papá]”. *Lucia*

“Sólo me decían hijita y todo, pero yo no le hacía caso”, “Y yo le decía ¿qué... qué, qué, qué? Estoy sorda mamí le decía, chau, chau, chau y después

yo me comencé a salir así de la casa” *, “Si [me importaba lo que dijeron mis padres], pero después decía ay ¡tsh! Qué importa, ya fue”, “[Salí de la casa] porque mi tío me gritó, mi abuelita me gritó y yo pensaba que nadie tiene derecho a gritarme” *. *Carla*

“[Mi mamá] se enojaba y le agarraba plata de... me tiraba las botellas o cuando llegaba tarde me ha pegado tu papá, me pegaba también, no me quería meter la mano, pero yo le respondía... a mí tú no me vas a meter la mano le decía así...”, “Porque cuando mi papá empezó a golpear yo me empecé a caminar, empecé a alzarle la plata, me escapaba de mi casa, me iba a tomar con unos amigos o tenía mis enamorados... mi papá no sabía nada”, “Ya era demasiado extremo yo... yo llegué a estar ya más de una semana ya era un extremo yo...”, “Luego de un tiempo me salí de casa”, “No me escape mi papá me bota de la casa”. *Sofia*

e. Indiferencia y desinterés hacia el entorno familiar

Las adolescentes en situación de abandono y riesgo social no sienten algún vínculo de pertenencia ni afectivo hacia el grupo familiar, sobre todo hacia las figuras parentales, contrario a ello, muestran indiferencia emocional con ellos por los antecedentes de violencia física y maltrato psicológico que ejercieron sobre ellas y por las actitudes de desatención emocional que actualmente manifiestan; en efecto, poco o nada les importa lo que digan sus padres y expresan desinterés por la situación actual de ellos.

“Pero ya fue mi papá, por gusto es”, “Me siento un poco fastidiada porque ni siquiera viene”, “En cambio, mi papá me da al olvido y ya pues ya fue”, “No lo tomaba, así como que ahhh” *, “A inicios todavía dije bueno mejor ahí, no importa que no vengan decía, como para olvidarme y ya no quería estar con mis papás, pero de ahí dije no y ya pues”, “No con mi papá no me quiero ir, quería irme, pero ya no, porque no, no sé no quisiera estar con él porque tiene otro compromiso”. *Camila*

“Yo... no me importaba nada, no [se sentía]”, “[Ya no me importaba lo que digan mis papás] el ante año pasado, cuando empecé a tomar”, “Si se muere que se muera nomás pues que voy a hacer”. “Viene nomás acá para que diga que soy importante pa’ ella, ay yo digo eso ahhh” *, “Por mi papá no siento nada, nada pe nada, vacío, es así como una persona extraña”. *Alejandra*
“Yo pienso... es que ay veces en mi cabeza pienso que ya no tengo familia, que soy sola en esta vida, a veces yo digo eso, porque bastante me ha dolido en el corazón”, “Ya va a ser un año que no viene mi familia”. *Rosa*

“A ver tampoco los quería mucho a mis padres... uno porque no nos tomaban atención mucho”. ***Lucia***

“Nunca ha venido [mi mamá]”, “Lo mismo [antes] si quiere viene a verme, sino no, yo no voy a estar diciendo que ven, ven, por favor, no... o tampoco le voy a decir no vengas”, “Yo no hacía caso cosas así sin importancia, ya pue no me importa”, “Nada [siente hacia su papá], es mi papá y ya”,
“Tampoco [siente hacia su mamá]”. ***Carla***

“Si está bien ya, si está mal también... porque ya son mayores tienen que ver por si solos, yo no voy a estar toda la vida con ellos”, “Si mejora bien y sino también... porque yo ya no tengo nada que ver con ellos...”, “Me importan un poco... pero ya no tanto como antes... [mis papás]”, “Me estoy olvidando de ellos y que las cosas pasaron y no tengo que volver a recordar son mis padres, pero están lejos, yo no puedo hacer nada”, “Como que soy indiferente con las demás cosas... con las cosas que he pasado, con lo que ay mi papá... yo soy indiferente con eso... ¿qué voy a hacer yo?... no voy a hacer nada” *. ***Sofia***

f. Habituación a la violencia física

Dentro de las adolescentes que han sido víctimas de violencia física grave por parte de sus progenitores durante sus primeros años de vida hasta la actualidad, se observa que la constancia y persistencia de este tipo de maltrato, conlleva a que ellas se acostumbren o habitúen a esa dinámica disfuncional familiar con sus respectivas implicancias, por ende, la sensibilidad al dolor físico fue menguando poco a poco, al extremo de no sentir o manifestar reacciones emocionales incoherentes a las circunstancias de maltrato; así mismo, la indefensión y resignación a esperar ese tipo de reacciones violentas por parte de los padres estaban presentes, pues ya no les importaba ser tratadas de ese modo, por lo que les daba igual si eran golpeadas o no por ellos; mientras tanto los problemas de conducta persistían a pesar de que los padres insistían en corregir el mal comportamiento de los hijos mediante la fuerza física.

“Un poco mal [me sentía] peor ya pue ya también un poco acostumbrada ya”. ***Alejandra***

“Yo he crecido con puro pegar, pegar, no he crecido como las chicas”. ***Rosa***
“A mí no me dolió y yo fingí que me dolía (sonríe) era mi típica de mí (...) hacía como que muecas, como que ya estaría llorando”, “Mi típica de mi era

también reírme”, “Aunque me pegaban, no les hacía caso, peor todavía me quedaba ahí como piedra o roca, no me importaba”, “Bueno no sé mi cuerpo se acostumbró al golpe (...) ellos me pegaban así, así y a mí ya no me dolía...”, “Con el golpe capaz ya no les va a importar que les golpeen y ni siquiera van a entender así”. *Lucia*

“[No me preocupaba] ya no era mucho, porque ya no me dolía lo que me golpeaba”, “Me daba igual, como que me pegaba pues ya pues que voy a hacer” *, “Me va a golpear algún día... lo sé y como que... que voy a hacer me ha golpeado pue ya, que voy a hacer” *, “Prácticamente lo que mi papá... no me dolía mucho los golpes...”. *Sofia*

g. Diferencias y preferencias en las relaciones paterno – filiales

Los padres y madres de familia establecían diferencias y preferencias en el trato que brindaban a cada uno de los hijos e hijas en las relaciones paterno – filiales, en ese sentido las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social recibían menor atención emocional por parte de los padres en comparación con sus hermanos y hermanas, con quienes establecían mayor interacción y compartían diversas actividades dentro y fuera del hogar; en cambio, las adolescentes tenían que encargarse del cuidado de sus hermanos y se les culpaba directamente de cualquier percance que se suscite dentro de la casa, aunque no fueran responsables directas de tales situaciones; así también, las comparaciones que ponían en desventaja a las adolescentes sobre ciertas competencias personales eran frecuentes y de igual manera eran víctimas de mayor maltrato físico grave a diferencia de sus hermanos; en consecuencia, las adolescentes se veían desfavorecidas, se sentían desplazadas por sus hermanos y no queridas por sus padres.

“La consentía mucho [su papá a su hermana]”, “Pero ya no pe a mí”. *Camila*
“Para mi parecer les trataban [a mis hermanos] distinto que, a mí, algo así, pa’ mi parecer”, “Como mi mamá me pegaba mucho, más me pegaba a mí no a mí hermana y así, si algo se rompe quién ha sido yo... y yo, yo no he hecho”, “Que le quería más a mis hermanos que a mí, porque les abrazaba, les ayudaba su tarea, a mí no”, “Mi papá tiene sus preferencias, mi hermana chiquita, mi hermana menor le da más cosas que a mí, porque mi papá le quiere más a ella que a mí”, “Me puede tener pue sí, pero es que mis hermanas han estado más pegadas, mis dos hermanas han estado más pegadas a mi papá, la menor y la segunda” *. *Alejandra*

“Pensé que mi papá ha cambiado siquiera ha mejorado su actitud, siquiera, pero nada, más me comparaba con mis hermanas”, “Mi papá a veces me daba cólera que me compare que mis hijas”, “Que me compara que mis hijas (...) ya han acabado el colegio, pero tú no, nada...”, “Mi papá decía pobre que tengan enamorados (...) y porque a mis hermanas les ha dejado tener enamorados”, “Lo que más odio es que todo me compara con mis hermanos, mis hijos todo, tú eres la única que me trae problemas a la casa”, “Más a mis hermanos creo que les quiere que a mí [mi papá]”, “Por una cosa, por mi hermana así hacía algo me pegaban a mí...”. **Rosa**

“Ehhh no lo sé... a ellas [mis hermanas] les trataba bien...”, “Me arrinconaba... a mi hermana Sole si le daba”, “A mi hermana mayormente le hacía caso y a mí no... yo me sentía un poco aislada”, “A mi hermana Sole un buen trato a mi hermano Jimmy un buen trato”. **Lucia**

“Es lo que yo siento, pusieron más atención en ellos”, “Yo ya era la mayor, yo tenía que ver por ellos... si hacían algo mal mis hermanos, yo ya tenía que ver”. **Sofia**

h. Reacciones emocionales: Cólera, tristeza y miedo

Los adolescentes experimentan infinidad de emociones propias de la etapa evolutiva e intrínsecas a la naturaleza humana; sin embargo, el haber vivenciado diferentes circunstancias dificultosas en el plano familiar y estar en actual situación de abandono y riesgo social, conlleva a la afluencia y predominancia de determinadas emociones y sentimientos, relacionados directamente con las características de las relaciones paterno - filiales, como se describe a continuación:

Las adolescentes en situación de abandono y riesgo social sienten cólera, enojo, rabia, rencor y odio hacia sus padres por la desatención emocional, la violencia física y el abuso sexual que ejercieron contra ellas. Por otro lado, sentían tristeza, dolor y vacío emocional cuando eran víctimas de tales tratos, sobre todo ante el maltrato psicológico, por lo que dichas emociones representan la mayor parte de las experiencias vividas en el plano familiar como de aquellas vivenciadas en su situación actual de abandono y riesgo social, resultando ésta última ser una experiencia muy desagradable para ellas. Así también, las adolescentes sentían miedo y temor constante hacia sus padres, por las conductas violentas que ellos manifestaban y el maltrato físico grave del cual eran víctimas; tales emociones aún persisten –en algunos casos–

hasta la actualidad con sus respectivas reacciones conductuales cuando se enteran de la presencia de algunos de los padres agresores.

“Cariño creo, un poco de cólera [a su papá]” *, “No enojada, sino que... bueno no sé creo que sí, pero, o sea, no me... no lo demostraba”, “Me llamaba la atención, pero no sé si era su voz o algo que me hacía asustar”.

Camila

“Siento cólera contra mi mamá hasta ahora todavía, no sé, por ahorcarme, por pegarme, por traer a ese hombre a la casa”, “Yo me puse a pensar porque mi mamá me quiso regalar cuando era niña (...) mal [me sentí], me sentí un poco triste, pero normal lo noté que estuve alegre ¿no?”, “Dolor y tristeza [representa todo lo que he pasado y vivido]”, “Tristeza [emoción que experimenta una adolescente en su situación], yo creo que tristeza... que no vale nada pue no, cuando estás llorando y lloras así de la nada... yo creo ah”

**. Alejandra*

“A mí me daba rabia, rabia que mi papá alquinto se perdía, si no me entregas la moneda cojuda... ’ta que... tienes que buscarme ahorita así me decía”, “Yo a veces digo para que me ha traído al mundo, para que si tanto se aburrió de mí (...) me da cólera todo eso”, “Sus palabras eran muy dolientes, a mi dolía bastante lo que mi papá me decía”, “Me ha dolido bastante el corazón que me diga que yo estoy muerta para él, que ya no soy su hija, eso es lo que más me ha dolido hasta ahora le tengo”, “Todo lo que mi papá me decía me guardaba (brotan lágrimas de su mejilla)”, “Yo cuando viene mi papá tiemblo mucho (...) de miedo bastante”, “Cuando mi papá me grita te juro que, tengo mucho miedo a mi papá, me quería salir”, “Le tengo mucho miedo [a mi papá], por lo que me ha hecho todo, si viene mi papá te juro que me escondo”. *Rosa*

“Yo a veces me enojaba y decía no quiero pe hacer pe, yo no... no voy a hacer esa cosa ¡hem!... y así me iba a mi mundo”, “A mi papá yo le llevaba reeencooor, a ese hombre no lo quiero ver decía, en mí, dentro de mí, porque por fuera no lo decía”, “Tenía como odio muy guardado, como que necesitaba que alguien me escuche... que me atienda a lo que iba a decir”, “[Cuando me pegaban me sentía] dolorida, triste”, “Triste así...”, “Ay no yo me sentía triste... normal para empezar, porque (...) mi madre era así pue ¡tsh!... ya pue tenía que hacer caso nomás pues, estaba llorando, pero... silenciosamente”, “Lo que me hayga sucedido [doloroso]”, “Mi situación antes era ahogable”, “Una adolescente... haber... un vacío creo”, “Estaba un poco haber... triste... y un poco asustada”, “A veces yo tenía miedo al corriente porque cuando mi papá agarraba corriente, esos cables”. *Lucia* “Me hacía sentir cólera, creo por mis abuelitos, o sea, como que no me gusta sentir cólera por nadie ni odio”, “Me puse a llorar, sentí que la odiaba”,

“Normal [haber crecido sin mis papás], bien, no lo miro mal ni triste ni feliz, normal, o sea, no me siento ni mal ni bien, normal”. *Carla*

“A veces cólera, tristeza”, “Cólera por mis padres, por mi mamá y mi papá por igual”, “[Cólera] cuando me acuerdo porque hice esas tonterías...”, “Ay veces yo siento cólera [al porqué paso todo] ay”, “Que es muy mala y que no le desearía a ninguno de los adolescentes”, “Muy mala, que me ha dolido mucho, que ha habido muchos tropiezos (...) con puro dolor... dolor, enojo, cólera”, “Mal [me siento por todo]”, “Lo que me dolía es lo que mi papá me decía”, “[Situación de abandono y riesgo social] es algo muy feo... ay veces los padres cumplen y ay veces no”, “[Vivir sin papás] no fue muy bonito... fue una experiencia muy fea, o sea, porque de una u otra manera siempre vas a necesitar la guía de un adulto”, “Porque le tenía miedo pues ... por lo que me haga” *. *Sofia*

i. Reacciones conductuales: inmovilización, agresión y evasión del hogar

La inmovilización era la respuesta conductual más frecuente ante las agresiones físicas provenientes de los progenitores, para evitar la impredecible reacción violenta posterior que pueda acaecer. Entre tanto, como respuesta a los sucesos de desatención emocional, maltrato psicológico, violencia física y abuso sexual que experimentaban las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social en el entorno familiar, tendían a mostrar conductas desafiantes y de desobediencia con las figuras parentales, reacciones agresivas y violentas contra los padres, compañeros, personas extrañas e incluso animales, así como, evasiones del entorno familiar.

“Con mi papá era peor, pues ya, ya no me salía sólo un día sino, o sea, era donde ya me escapaba”. *Camila*

“[Ya no me importaba lo que digan mis papás] el año pasado, cuando empecé a tomar... y cuando empecé a ser más contestona, más malcriada a insultar a las personas a quienes se cruzaban en mi camino”. *Alejandra*

“A veces discutían y yo me ponía a llorar, miraba, no sabía que hacer...”,

“Con eso crecí (...) porque yo siempre cada vez que renegaba así me desquité con (sonríe) los animales, porque no podía...”, “Creo que viví con mis papás golpes, nunca me dijeron, nunca me hablaron... para mí era golpe, yo agarraba a una chica, digamos me molestaba ‘ta de frente...’”, “Yo en mi colegio, una chiquita me empujo con la mochila, yo agarré a la chibola y le pegué y la bote ahí abajo, yo la agarre”, “Un año yo me desaparecí de mi casa, es que mi papá ya no me quería ver pues”. *Rosa*

“Decíamos ¿qué?... nos va a mandar, no pues, nosotros vamos a hacer por nosotros”, “No sé a mí no me gustaba obedecerle”, “En ponerme más malcriada con mi papá a desobedecerle [fue mi reacción a lo que me paso]”.

Lucia

“Que yo era una niña engreída, sino me daban algo me enojaba y no les hablaba, muy caprichosita era yo siempre”, “Chiquitita... no, es injusto no puede ser así, no, no... o sea era bien terquita, contestonita, siempre hacía justicia”. *Carla*

“Mal, porque no quería hacer nada para que no me golpee”, “Ahí me quedé callada llorando”, “Capaz hacía algo mal y me golpeaba entonces”, “Suficiente tengo con lo de mi papá le decía yo... incluso yo llegue a meterle la mano a mi mamá”. *Sofía*

j. Crisis familiares

La familia nuclear de cada una de las adolescentes ha enfrentado diferentes momentos críticos en su ciclo evolutivo, como son la muerte de algún miembro de la familia, la presencia de un nuevo integrante o la separación conyugal, cambios repentinos que alteraron de algún modo drástico la estructura y la dinámica familiar, afectando específicamente la relaciones entre padres e hijos. Tales acontecimientos influyeron notoriamente en el estado anímico de los padres y por ende en el inadecuado desempeño de sus funciones paternales, de este modo la desatención emocional, el maltrato psicológico y la violencia física hacia las adolescentes adquirió mayor intensidad posterior al surgimiento de dichas crisis familiares.

“Solo que como ya tiene su esposa yo pienso que se preocupa más de su esposa y todo eso creo, no sé, no importa”, “Era el simple hecho de que no quería estar con mi papá, tenía su otra mujer”. *Camila*

“Cuando vino ese hombre a la casa, yo sentí que ya cambió todo pue ya, mi mamá ya no hacíamos cosas así, ya no salíamos...”. *Alejandra*

“Mi tío siempre me miraba mal porque yo era la engreída de mi mamá grande”, “Antes yo no sabía que tenía hermano, solo sabía que yo tenía papá, mamá”. *Rosa*

“Todo comenzó de aquel hombre”, “Mi mamá se metió con un hombre y así comenzó mi papá se puso un poco celoso (...) le empezaba a pegar, venía más alcohólico a la casa, se discutían”, “Si después un poco cambio de mí... de que se fue mi mamá”, “Más antes era un poco mejor o sea atendía, atendía si pues... cuando se separaron ya no ya”. *Lucia*

“Nos habían abandonado [mis papás] pero mi papá de vez en cuando venía y mi mamá estaba con su marido”, “Se fue con otro marido [mi mamá]”, “[Mi mamá no se preocupó por mí] no hasta cuando cumplí 11 años”. *Carla*
“Nacieron mis hermanos y mi papá cambio...”, “Creo que mi hermano falleció y creo que así mi papá se convirtió así”, “Pero mi papá se lo queo”.

Sofia

k. Conflictos y escaso vínculo afectivo en las relaciones fraternales

La relación entre hermanos tenía un matiz particular, las adolescentes en situación de abandono y riesgo social no establecían lazos afectivos con sus hermanos y/o hermanas, incluso mostraban indiferencia hacia la existencia de los mismos, por lo que la interacción, la comunicación y la confianza fraternal era muy escasa, mientras que las discusiones y peleas entre ellos eran muy frecuentes, al mismo tiempo que, las agresiones físicas mutuas y conductas violentas, como medida disciplinaria impartida de los hermanos mayores hacia los menores, formaban parte de tales relaciones. Por otra parte, la desintegración familiar como consecuencia de la situación de abandono y riesgo social, implicaban mayores conflictos y discrepancias en las relaciones fraternales, pues los hermanos tienden a culpar a las adolescentes de la situación familiar actual.

“Es que se había caído y yo no estaba, yo estaba viendo tele pues, no tengo porque cuidarla pues... porque... no sé no es nada mío” *, “Estar con mi hermanita [me aburría]”, “Un estorbo creo [su hermana]”, “No sé si era un estorbo, sólo sé que no la quería” *, “Nada [siente por su hermana]”, “En mi vida ya no es nada pues [su hermana]”. *Camila*

“Bueno peleaba con mi hermana [la menor], si yo andaba peleando con ella le pegaba y mi papá la defendía pues (...) y me pegaba”, “No me importaba me pegaba y yo también le, me metía manazo, ya yo también empecé a pegarle, porque ya me harté de que ya me maltrataría ¿no?” *, “Con la mayor y con la menor no había mucha relación”, “Es que sólo... yo lo sentía como un juguete, porque como no llevaba mucha, tanta relación con ella... pues... y a mis muñecas como no tengo mucho cariño”, “La miraba no sé cómo una... una niña normal pues [extraña]” *. *Alejandra*

“Yo no tengo confianza en mis hermanos”, “Nunca mis hermanos me han dicho ya sabes que ten confianza con nosotros”, “Mis hermanos nunca en mi

vida (...) un rato han tenido tiempo (...) para decirme... Rosa dime que te pasa cuéntanos que no te gusta nada”, “Mis hermanas yo sé que están enojadas, pero no saben lo que paso con mi papá”, “Mis hermanos me dijeron tú le has hecho renegar mucho al papá, le has hecho sufrir mucho a la mamá, ahora vas a pagar lo que le has hecho a la mamá”, “Piensan que yo soy la culpable de todo, pero yo no”, “A veces yo peleaba con mis hermanos, yo no me llevaba bien, es que como no vivía paz en mi casa...”, “[Lo peor] de que mi hermana me pegaba”. **Rosa**

“Yo le agarro de la mochila le tiro al piso, pero le llevo arrastrando (sonríe) le digo si no me vas a obedecer yo te pego”, “Quería agarrar un palo no me importaba lo que haga mi hermano”, “Que mis hermanos se la iban a llevar con ella y sucedió ah”, “Ellos decían que como es posible, que como haygas hablado así”, “De mis hermanos, a pesar de que no me escuchaban, pero aun así [alegre]”. **Lucia**

“Hay veces les pegaba... no siempre [a mis hermanas]”, “Para mí es una desgracia que llegaran mis hermanos... en ese momento, pero ahora no”, “En ese tiempo cuando estaba en mi casa no me importaba tanto (bostezo) ni me importaban mis dos hermanos”, “Yo no quiero a mi hermana que me sigue”, “No la quiero... no siento cariño por ella, no siento aprecio, no lo sé”, “No siento mucho cariño”, “Siento como que ya se está desapegando, está cortándose el lazo con ellos [mis hermanos]”. **Sofía**

I. Irresponsabilidad e irritabilidad de los padres

Entre las principales características que pueden exhibir los padres de las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social son la irresponsabilidad e irritabilidad, la primera relacionada con el poco compromiso y desinterés con el que asumen el rol paterno, el cual se hace evidente no sólo en la insatisfacción de necesidades primarias, sino en la orientación inadecuada y en las actitudes que demuestran poco interés por fortalecer los vínculos afectivos, dando prioridad a otros asuntos extra familiares; así como, la exposición a situaciones riesgosas para el desarrollo físico y socioemocional de las adolescentes. Por otra parte, los padres manifiestan poca tolerancia a la frustración tienden a mostrarse irritables y se enojan con mucha facilidad, estado anímico que prevalece y se intensifica en las relaciones paterno – filiales.

“Prefiere a su mujer, ni siquiera me viene a visitar, me venía a visitar antes, cuando todavía no estaba con ella”, “Me dice que está ocupado, que está trabajando en supuestamente...” *. *Camila*

“Mi papá también pue me botaba ¿no?, venía renegando me empujaba, yo normal me iba”, “No porque... vino mareado, vino de cólera (...) venía de frente a mi mamá y yo justos estaba allí y salgo y pucha me da”. *Alejandra* “Mi mamá no podía atenderme”, “Mi papá eso si no, no me hablaba, con su cara ahí, se enojaba rápido”, “Mi mamá también... a veces cuando renegaba me agarraba a golpes”, “Mi papá tiene un genio muy feo, te agarra así sin compasión, hasta puede llegar a... a matarte”, “Mi papá se enojaba muy feo, cuando te agarra no te suelta, te puede dejar muerta”. *Rosa*

“Los padres tenían que asistir y ellos no asistían”, “No me daban plata ni siquiera para nada y no pagaban algunas cosas del colegio”, “No estaban al tanto al cuidado de sus hijos así”. *Lucia*

“Mi papá era albañil... tomaba, tenía su otra esposa, era muy irresponsable”, “[Mi mamá no se preocupó por mí] no hasta cuando cumplí 11 años”, “Mi mamá tomaba... claro pe me hizo tomar vino la primera vez”, “Me decía vamos tienes que ir, un día me llevo (...) y me hace parar ahí y yo pue como era desarrollada los chicos me molestaban mucho, me daba miedo, porque eran viejos”, “Era buena, sino que su defecto era que era muy liberal, quería que haga yo cosas como una chica mayor, o sea, que no iban con mi edad”.

Carla

“Mi mamá fue mi cómplice dos veces”, “En vez de que me diga que no (...) y así mi mamá me molestaba”, “Llévatela le dijo (...) su papá mucho le pega”, “Mi mamá era alcohólica [no vivía con mi mamá]”, “Se enojaba de cualquier cosa... gritaba”, “Si no le eche algo a la comida se enojaba, se enojaba y me pegaba”. *Sofía*

m. Apego hacia familiares que muestran interés

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social sienten aprecio o inclinación especial por aquellas personas o familiares que con sus acciones expresan interés y preocupación hacia ellas, ya sea porque satisfacían las necesidades básicas, intentaban comunicarse con ellas para averiguar su estado de ánimo, se mostraban afectuosas o porque simplemente se acuerdan de ellas y acuden a las visitas familiares; en efecto, muestran la misma reciprocidad emocional hacia tales personas, mientras añoran las experiencias compartidas con ellas.

“Ay no sé creo que por mi mamá mmm... amor, pero me da cositas decir esa frase, es fea”. *Camila*

“Cariño [siento por mi abuelita] porque siempre se preocupa por mí, afuera se preocupaba por mí, no vivía con ella”. *Alejandra*

“La extraño un poco, a veces con mi mamá hablábamos, más con mi mamá hablaba de que con mi papá”, “A pesar de que mi mamá me pegaba todo, siempre mi mamá me dijo hija qué te pasa”. *Rosa*

“Por mi mamá también un gran afecto, porque (sonríe) a pesar de que no está conmigo en años, ella siempre se preocupaba por nosotros y eso a mí me gustaba”. *Lucia*

“Pero fue buena experiencia vivir con mis abuelitos... son lindos, hasta ahora se acuerdan de mí y vienen a verme”, “Mi abuelita [me motiva a seguir luchando], la quiero mucho”, “Porque más se preocupa por mí que los demás”. *Carla*

“Pero ahora sí lo extraño mucho, porque me doy cuenta de que era una buena persona que me quería ayudar...” *, “Bueno de las personas que más me han querido”. *Sofía*

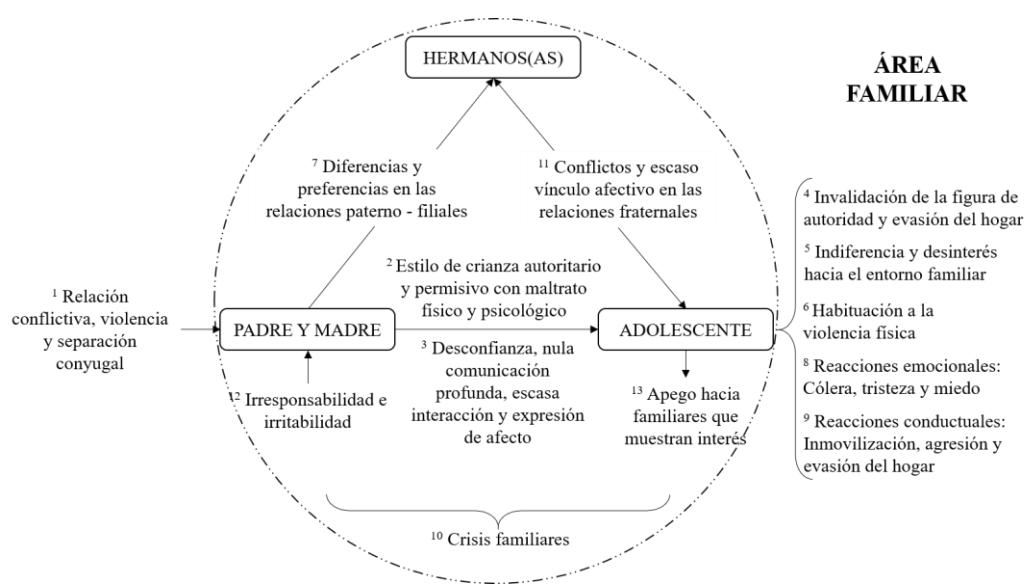


Figura 7: Contexto familiar de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

B. Área escolar

El aspecto escolar constituye gran parte de la vida del adolescente y el desenvolvimiento académico depende de la interacción muchos factores, entre los cuales tenemos la situación familiar y la condición personal del adolescente, por

lo que en el presente estudio emerge las siguientes subcategorías principales correspondientes a esta esfera.

a. Desmotivación y deserción escolar

Los padres de familia matriculaban tardíamente a las adolescentes en el año escolar, pues priorizaban otras actividades o responsabilidades familiares. Así mismo, la desmotivación o la falta de sentido para estudiar que surgía ante las dificultades de aprendizaje, se hacía evidente en el aburrimiento que experimentaban durante las clases y la apatía que manifestaban las adolescentes para la realización de las tareas, actitudes que eran causantes de constantes fricciones entre padres e hijos, como se describió anteriormente en el apartado de área familiar; sin embargo, tal predisposición para el estudio se fue incrementando al percibir desatención emocional por parte de los padres y al convivir en un entorno familiar siendo víctimas frecuentes de maltrato psicológico, violencia física y abuso sexual. De la misma manera, la deserción escolar se incrementó como consecuencias directas de las conductas de evasión del hogar y la inserción en el uso y abuso de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas en las que se habían insertado las adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

“Para que voy a estudiar [pensaba afuera]”, “Bueno yo iba al colegio por gusto, porque no escribía nada, por gusto estaban los cuadernos”, “Creo que me había aburrido (...) de estudiar, de que me dejen tareas”, “De ahí quería estudiar de nuevo, pero no podía entrar porque ya era casi pues finales”.

Camila

“Me aburría [hacer las tareas] tenía sueño”, “Si yo sí puedo [hacer mis tareas] solamente me daba, cuando me da sueño no me da ganas de hacer”.

Alejandra

“Mi papá me ha hecho entrar a los diez años, porque le ayudaba a mi mamá algo así”. *Rosa*

“[Repetí] tres, uno es porque me llevaron muy tarde al colegio, dos porque repetí dos años (sonríe)”, “[Antes] no hacia las tareas... me daba... como que, si no estudio, no estudio pue... que les importa, así decía (sonríe)”, “Yo ya pue no me importaba, no hacía las tareas [desde el año pasado]”, “Ah es que lo que me había ocurrido decía... se me entraba a la cabeza mayormente de que eso lo que me había ocurrido era porque mi papá no quería que yo estudie así decía”, “No le daba un sentido al estudio”, “Nosotros, vimos todo

eso y eso, mi hermano ya le dejo de echar ganas al estudio”, “Porque él me dijo papá y mamá no nos hacen caso, porque debería de ir, ni siquiera me ponen atención así decía él”, “O sea, no me gustaba, no me daba, no me nacía hacer la tarea así, así, así... porque una vez llegue a hacer, pero como que dije cómo es esto (sonríe)”, “Ahora tampoco me están interesando [las tareas] no sé porque (sonríe)”. *Lucia*

“Ya fue que voy a hacer, ya fue, ya perdí [antes cuando iba a la escuela]” *, “Al otro año lo recuperó”. *Carla*

“Como que normal, no me siento ni tan esto... pero como que a veces me siento un poco aburrida... [por los estudios]” *, “Es que en el colegio como que repiten lo mismo y yo ya lo entendí... y me da sueño” *. *Sofía*

ÁREA ESCOLAR

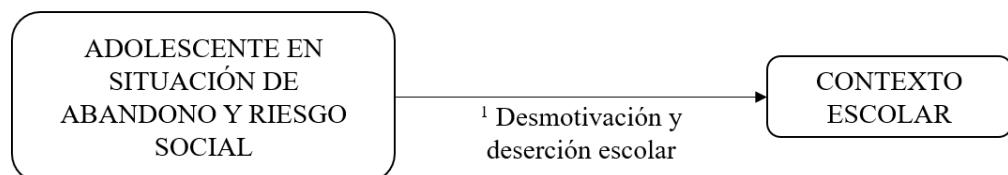


Figura 8: Aspecto educativo de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

C. INSTITUCIONALIZACIÓN

Las adolescentes que se encuentran albergadas en el Centro de Atención Residencial “San José” han sido declaradas en situación de abandono y riesgo social, por lo que analizar la experiencia subjetiva frente a esta situación, implica necesariamente conocer como vivencian la experiencia de la institucionalización por la que cursan actualmente; a continuación, se especifican los resultados obtenidos a nivel general:

a. Sensación de encierro

Las adolescentes que se encuentran institucionalizadas en el Centro de Atención Residencial “San José” sienten como si estuvieran en cuatro paredes, experimentan sensación de encierro, como malestar ante tal situación, pues sienten que no pueden hacer lo que quieran, a diferencia de lo que sucedía afuera antes de su ingreso al CAR dónde sentían más libertad, al hacer

cualquier actividad o estar en la calle, además aún no se acostumbran y creen que no podrán hacerlo; tal sensación es más intensa durante la primera etapa o fase de acogimiento, la cual decrece pero no desaparece a mayor tiempo de permanencia en el CAR. Este encierro implica, no poder movilizarse libremente por cada uno de los ambientes del CAR, participar de forma obligatoria de las actividades propuestas en tal institución, así como en la limitación para el desarrollo de las mismas. Por otro lado, piensan que este encierro propiamente dicho les perjudica en su posterior adaptación al mundo real, social y familiar.

“Encerrada [se siente]”, “Acá no puedo hacer lo que yo quiero”, “En afuera siquiera podía... estaba libre pues, podía hacer cualquier cosa”, “Estar todos los días encerrada en la sala con mis compañeras, no me gusta estar allí”.

Camila

“Me siento mal, no me siento como en mi casa (...) encerrada”, “Me siento encerrada (...) no me acostumbro todavía a todo”, “Mal [me siento aquí] porque estoy encerrada, me siento encerrada, ay no puedo yo, es que yo paraba más en la calle, encerrada pe en cuatro paredes”. ***Alejandra***

“Entonces llegué acá y miraba a las chicas raro, es que yo nunca he comido en mesa”, “Que cosa será este albergue, el infierno es así dije”. ***Rosa***
“Chévere [afuera] con la diferencia que acá estoy encerrada y afuera no” *.

Lucia

“Que tienen miedo a que caigamos y nos encierran, a los malos pasos a la mala vida” *, “En este momento, es estar encerrada, me están encerrando [ser adolescente]”. ***Carla***

“Ya mucho tiempo he pasado encerrada” *, “Ya no quiero estar en un hogar, ya mucho tiempo he pasado encerrada y como que tengo que adaptarme”, “Cómo es la vida”, “Quiero ver ese entorno familiar”. ***Sofia***

b. Actitudes y comportamientos desfavorables de las compañeras

La convivencia con otras adolescentes de diversas edades, dentro del rango de 12 y 17 años, que presentan diferentes perfiles de ingreso, en algunos casos concomitante con ciertas patologías o trastornos mentales, provenientes de una entorno familiar muy peculiar y con ciertos pautas o estilos de crianza, determina que durante las relaciones interpersonales entre las albergadas, por la confluencia de tales factores salga a relucir diferentes rasgos de

personalidad y por ende distintos comportamientos, como molestar, interrumpir conversaciones, decir indirectas, hablar mal a espaldas de uno, alzar cosas ajena o destrozar objetos personales, entre otros, comportamientos que son de desagrado para las adolescentes, por lo que generan aburrimiento, incomodidad, molestia, fastidio, cólera y rabia en ellas, mayormente ante la persistencia de dichas actitudes en sus compañeras.

“Cuando me hacen renegar, o sea, me molestan [eleva el tono de voz]”, “Yo primero le digo mira a mí no me gusta que hagas eso, pero ya pues (...) casi nunca ha pasado a menos que les digo y no hagan caso (...) ahí recién”.

Camila

“Ay chicas (...) yo estoy hablando y se meten y eso a mí no me gusta, tampoco no me gusta que me roben mis cosas, bastante detesto (...) y peor todavía cuando se roban y no hablan y eso me da cólera, me da rabia y... pero no les hago nada”, “Me hacen renegar, ay veces no entienden (...) no sé y me fastidia y más me fastidia que hablen atrás de mí”, “Yo nunca he visto especiales, yo estuve así miss ¡ayyy rrr... a que he venido no!... y la miss me dijo tienes que acostumbrarte y yo no me voy a acostumbrar... que cosa será este albergue, el infierno es así dije”. *Rosa*

“Normal ya... que yo sé que aquí no me voy a sentir tan bien, porque acá hay comportamientos, no sé muchas personalidades así...”. *Lucia*

“Es aburrido vivir con niñas”, “Yo les hablo normal, pero cuando no les hable te mandan indirectas”, “Una amiga, niñas, compañeras [he encontrado], inmaduras... ya no las aguento”, “Y Angela me dijo que Daniela la quiso besar a la fuerza”. *Carla*

“Como que construía algo y a veces lo destrozaban las chicas o las misses o sino unas cosas que no sentía bien... no me sentía bien a gusto...”. *Sofia*

c. Carácter colérico y actitudes desfavorables de las tutoras

El personal de apoyo permanente o como en el CAR se denomina el personal de tutoría, establece una relación directa de cuidado con las adolescentes, cumpliendo una función clave que puede favorecer u obstaculizar los procesos evolutivos y la resolución de los conflictos más profundos de las residentes. De esta manera, al momento de supervisar y guiar en el desarrollo de las actividades cotidianas del Centro de Atención Residencial “San José”, las tutoras tienden a mostrar un carácter colérico en el desempeño de sus funciones, es decir suelen gritar y exaltarse de forma injustificada, y pueden

llegar a evocar las malas conductas de las albergadas, así también, algunas veces son desconfiadas, exhiben comportamientos incoherentes y asumen actitudes inflexibles y poco comunicativas, los cuales resultan ser desagradables para las adolescentes.

“Bien, pero a veces no me gusta cuando me gritan, no me gusta (...) también cuando me mandan a cocina, porque cocina no me gusta, ay odio la cocina yo”, “La tutora se enojó y me gritó... y peor, así”. **Camila**

“Nadie sabe eso, todos piensan [las tutoras], me miran mal (...) solo Dios sabe, piensan que yo miento porque no me creen” *. **Rosa**

“Hay algunas tutoras que no me caen, porque su genito... no (sonríe) no me gusta”, “Me llaman la atención de por gusto también”, “No me entendía la tutora...”. **Lucia**

“La tutora se niega algo que sí ha hecho en verdad... es que la tutora se pone terca y te saca cosas, cosas de tu vida, no todas”. **Carla**

“A veces nos gritan, bueno a mí a veces me gritan, yo no le he dicho nada a la miss Rosa, pero la miss Rosa se ha exaltado...”. **Sofia**

d. Variedad de emociones frente a cada aspecto que implica la institucionalización

Las adolescentes que se encuentran albergadas en el Centro de Atención Residencial “San José”, experimentan diferentes emociones que están muy ligadas al proceso de institucionalización, de este modo se puede describir lo siguiente, conocer buenas personas, realizar dinámicas o actividades lúdicas y aprender nuevas habilidades con las tutoras y/o compañeras generan alegría, felicidad y paz, por lo que resultan ser experiencias muy agradables. Por el otro lado, se sienten aburridas ante la rutina y monotonía de las actividades diarias que se deben cumplir de acuerdo con un horario establecido en el CAR, así también la inactividad en la que se suelen encontrar en algunas horas del día provoca ese mismo estado de apatía; además, las adolescentes muestran actitudes de desagrado hacia ciertos reglamentos, roles, condiciones o actividades preestablecidas en la institución, como por ejemplo llamadas de atención, cocinar, tejer, compartir cuartos y revisión de objetos personales, entre otras. La separación del entorno familiar como consecuencia de la institucionalización también produce una variedad de emociones, siendo la

tristeza, la preocupación y la cólera las más sobresalientes, en este sentido las adolescentes experimentan sentimientos de tristeza en un principio por la concreta ruptura y separación del grupo parental y después con respecto a la situación familiar actual, así como al recordar los episodios familiares dolorosos y de maltrato y al extrañar aquellas experiencias agradables vividas con los padres. Así también, la cólera surge al recordar las reacciones violentas de los padres como a las propias conductas rebeldes de las adolescentes que de alguna forma contribuyeron y derivaron en la actual situación de abandono y riesgo social de las adolescentes, por ende, en su posterior institucionalización. No obstante, las adolescentes que se encuentran en la II y III fase de albergamiento, a nivel general coinciden en hallarse en un estado de tranquilidad y neutralidad emocional, pues no se sienten ni tan bien ni tan mal, sino lo que ellas denominan “normal”, obviamente con sus correspondientes variantes ya antes descritas.

“Si, si era bueno [al principio]”, “Solo sé que hay momentos que es bonito y hay momentos que... es aburrido”, “Es bonito cuando jugamos con tutoras (...) ay que me enseñan a hacer cosas que no sé pues o que no sabía que iba a aprender alguna vez (...) manualidades”, “Ahora es aburriidooo”, “Lo aburrido es los días que hacemos (...) la rutina es un poco aburrida (...) lo mismo que todos los días, levantarse temprano, hacer la limpieza (...) entrar a sala, tomar desayuno, todo a la misma hora, ya me aburrí”, “Porque sentía que los extrañaba haber... de mi papá que jugáramos juntos”, “Porque sentía que los extrañaba haber (...) de mi mamá (silencio) que me hablara (...) ay no sé bonito creo (silencio, lágrimas y suspiros) *”, “Solo sé que quiero verlos y nada más y conversar de lo que... de todo” “Tranquilidad ahoritita”.

Camila

“No me gusta compartir los cuartos (...) con todas”, “Que entran que salen, están ahí otras echadas, así [no me gusta]”, “Que busquen mis cosas [no me gusta], veladores pue, para que no tenga un lapicero o lápiz o lapicero o algo así”, “Maso pero aburrido [le parece tejer en la tablilla]”. *Alejandra* “Alegria, estoy un rato digamos riéndome, luego estoy triste (...) un poco de ira, me rio bastante, de jugar así, pero luego estoy así triste, aburrida ¡ayyy! Estresada y un poco renegando, ay veces tengo mis momentos, no estoy todo el día así ¡rrr!, yo también tengo mis defectos”, “Es que a veces me recuerdo cosas así o de mi papá, o lo que me paso algo así [estoy triste cuando]”, “Me

pongo triste mi familia, estoy pensativa en mi familia, a veces me preocupo de mi mamá”. **Rosa**

“[Más me gusta del Hogar] que me enseñan buenas cosas, me corrigen así”, “Lo veo un poco aburrida, y un poco enojada y triste [ahora]”, “No, no me gusta [entrar a cocina]”, “Que tengo que lavar [no me gusta]”, “Cuando no hago nada… cuando no estoy activa… como cuando estoy durmiendo en los días… ahí me abuuurro…”, “[Enojada] cuando me molestan o me hablan de una manera, que no deberían hablar… como que me griten cuando no debe de ser así y cuando me llamen la atención eso también no me gusta”, “Un poco triste y a la vez un poco incomoda porque mi familia… yo he decidido darle un tiempo” *, “Estoy normal… porque no estoy ni tan bien ni tan mal…”, **Lucia**

“Tengo bonitos recuerdos he conocido a buenas personas, he vivido lindas experiencias todo eso” *, “Lo malo es que también he pasado cosas feas” *, “Cuando estoy jugando, estoy hablando, estoy riendo, estoy en paz [felicidad]”, “Claro [me siento un poco aburrida en el Hogar]”, “Cuando tengo miedo de encariñarme [tristeza] y no quiero, no quiero… porque luego se van”, “Mayormente tristeza supongo yo”. **Carla**

“Muy mal [por lo de mí papá]”, “Me enteré de que mi papá se había ido al penal lloré demasiado…”, “Mi papá… o sea, por lo que paso [tristeza]”, “Mal, muy deprimida [me sentía]” *, “A veces enojo, conmigo misma”, “Sino cólera también por mi papá por haber reaccionado de esa manera…”, “[Tristeza] porque estoy lejos de una familia, porque a veces me acuerdo de mi mamá”, “La tristeza y la cólera… más que todo eso”, “Ay veces la cólera, ay veces la tristeza, la alegría, la ira… de todo un poco”, “[Cólera] cuando me acuerdo porque hice esas tonterías…”, “Sino cólera también por mi papá por haber reaccionado de esa manera…”, “Cólera por mis padres, por mi mamá y mi papá por igual”, “Estoy normal”, “[Ahora] normal, pero hago lo que pueda ¿no?”. **Sofía**

e. Experiencias de aprendizaje y nuevas personas

El proceso de institucionalización de las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social les ha permitido vivenciar buenas y malas experiencias, entre ellas, conocer a buenas personas, aprender nuevas destrezas manuales o actividades productivas como corte y confección y manualidades y perfeccionar las tareas domésticas como cocinar o cumplir con los deberes personales.

“He tenido buenas experiencias”, “Conocí a mis compañeras y las tutoras... personas nuevas (bosteza)”, “Ay que me enseñan a hacer cosas que no sé pues o que no sabía que iba a aprender alguna vez (...) manualidades”.

Camila

“Si yo no hubiera llegado acá que hubiera sido de mi vida porque... he aprendido a cocinar, a hacer nuevas cosas (...) hacer costura...”, “Si yo he aprendido, porque antes yo no sabía picar así en la tabla, yo no sabía, yo picaba en mi mano y me cortaba ay veces”. *Rosa*

“[Más me gusta del Hogar] que me enseñan buenas cosas, me corrigen así”, “Una gran experiencia [estar en el Hogar] porque conozco algunas cosas de la que ni siquiera yo sabía”, “Como el arroz no se hacía así (sonríe)... como que también eh no sabía que aquí se hacía biohuerto”. *Lucia*

“Tengo bonitos recuerdos he conocido a buenas personas, he vivido lindas experiencias todo eso” *, “Lo malo es que también he pasado cosas feas” *.

Carla

“[El hogar San José] un lugar donde he pasado muchas experiencias, he mejorado, he tenido mis caídas”. *Sofia*

f. Un sistema de protección y una oportunidad

Estar albergadas en el Centro de Atención Residencial “San José” representa, para las adolescentes en situación de abandono y riesgo social, una buena alternativa de solución frente a la desatención emocional, maltrato psicológico, violencia física y abuso sexual que padecían, como hacia los problemas de comportamiento en los cuales se encontraban inmersos, pues este sistema de intervención les brinda protección y cuidados adecuados, ya que les permite estar lejos de sus agresores, sentirse libres y las resguarda de posibles consecuencias negativas de estar en abandono y riesgo social que serían predecibles si permanecieran en la misma dinámica familiar; por todo ello, estar en el CAR representa una oportunidad y una ayuda en su ciclo vital pues les permite retomar la etapa escolar, estabilizar su comportamiento, aprender a hablar y defenderse y enrumbar su camino en general.

“Creo que llegar aquí es lo mejor”, “Si hubiera estado afuera yo pienso que no hubiera estudiado, no hubiera terminado nada, me hubiera echado al olvido pues”, “Mi vida sería diferente [si estuviera afuera] pero para mal”.

Camila

“Para mí nada, sólo que me protejan nada más [es para mí el Hogar San José]”, “Mmm puede ser, puede ser [que sea la mejor opción que tenga]”.

Alejandra

“Protección [viene a la mente cuando escucho Hogar San José]”, “Yo pienso que este hogar, han construido para cuidar a los niños”, “Ahora que mi papá no está acá me siento más libre”, “[En el hogar] encuentro que no me pegan, ay veces me corrigen, me hablan, no me lastiman, más me hablan bonito, a veces tengo mis defectos, acá encuentro como se dice paz”, “Porque en ese caso si yo hubiera vivido con mi papá ya hubiera aparecido muerta”, “Los niños también estén en un albergue mejor hasta que tengan sus 18 años de edad”. *Rosa*

“Lo que me trajeron aquí era una buena opción, que si me hubieran llevado con mi mamá no hubiera estado bien [por baja economía]”, “Una ayuda”,

“De que me han apartado de, de... (sonríe) mi papá, aunque a veces me aparte de mi familia”, “Aquí he aprendido (...) hablar lo que me pasa no sé”, “Una experiencia más... saber defenderme creo”, “Bueno porque aquí he aprendido bastantes cosas que afuera no los he aprendido”,.. *Lucia*

“Que tienen miedo a que caigamos y nos encierran, a los malos pasos a la mala vida” *, “Si, pero no para nosotras, para los niños que en verdad lo necesitan”, “Que les den más oportunidades para estudiar”. *Carla*

“Es una oportunidad, antes no lo veía así”, “Un lugar donde he pasado muchas experiencias, he mejorado”. *Sofia*

g. Dificultades para evocar episodios familiares

En el desarrollo del presente estudio se hizo evidente, de manera frecuente, que las adolescentes albergadas en el Centro de Atención Residencial, durante la descripción de sus experiencias acerca de la situación de abandono y riesgo social, no lograban narrar algunos episodios familiares con precisión, sobretodo en aspectos circunstanciales de tiempo, así como las emociones que experimentaban en tales situaciones, es decir tenían dificultades para evocar acontecimientos y emociones que estaban muy ligadas a las experiencias dolorosas de desatención emocional, violencia física y maltrato psicológico; pues como muy bien ellas manifiestan son sucesos que han preferido olvidar poco a poco.

“No me acuerdo de nada de lo anterior”, “Solo me recuerdo lo que ahora vivo, lo que estoy en el hogar eso”. *Camila*

“Ay no me acuerdo [cuando pensó en matarse] pero eso fue ya cuando era grande ya, cuando estaba en la secundaria, algo por ahí”, “No, no recuerdo [la primera vez que me pego]”, “Lo último que me pego [mi papá] si no me equivoco, fue cuando me tiro el fierrazo atrás en la espalda, si no me equivoco, o capaz no me acuerdo”, “Si no recuerdo algunas cosas, antes si recordaba, pero ya fue olvidándome”. *Alejandra*

“Cómo se llama esto... ay... ya me he olvidado muchas cosas...”, “Mis recuerdos no están disponibles”. *Lucia*

“[Cómo me sentía] no me acuerdo, la verdad es que he borrado cassette”.

Carla

h. Proceso de darse cuenta y cambio de actitudes personales

Durante la permanencia en el Centro de Atención Residencial “San José”, las adolescentes en situación de abandono y riesgo social han ido manifestando cambios de actitudes, pensamientos, sentimientos y comportamientos como parte de haber iniciado un proceso de darse cuenta sobre la situación personal, familiar en particular y la vida real en general; de este modo, las diferentes experiencias vividas en el proceso de la institucionalización, aunado a una oportuna intervención psicológica, ha ofrecido espacios de reflexión que han permitido, paulatinamente adquirir mayor conciencia de la verdadera situación familiar actual como de los problemas de comportamiento pasados; de esta manera, las adolescentes piensan en mejorar y evitar aquellos comportamientos negativos, los cambios personales se evidencian en bajos niveles de irritabilidad, reanudar la etapa escolar, opinar, reconocer y defender sus derechos y mostrar mayor empatía y sensibilidad hacia los demás, entre otros. Este proceso de ser conscientes y reflexionar sobre los diferentes aspectos que involucra estar en situación de abandono y riesgo social se da sobre todo en las fases II y III del proceso de institucionalización. Por lo que resulta pertinente que durante el periodo de albergamiento las adolescentes tomen conciencia y encuentren un sentido o propósito a su estadía en el CAR.

“Qué voy a hacer cuando salga”, “Que tal algún día llegue el día de que tengan que irse o sea al cielo”, “Y era como que ay no sé, que iba a ser después cuando realmente me encuentre sola, sin ayuda”, “Ay no sé qué me ha podido pasar, sólo sé que ya no quería ya” *, “Pero no porque me gusta sino porque me ha ayudado en muchas cosas pues”, “Como llegué aquí,

entonces, pensé mejorar pues en lo que pensaba, ya no pensaba en lo mismo como afuera”. *Camila*

“Ahora digo que ha sido malo mi comportamiento, pero ya bueno no voy a retroceder el tiempo”. *Alejandra*

“Acá me hicieron trabajaron conmigo... cuando primera vez me llevaron a psicología me aburría”, “Yo estoy de cólera pe, yo estuve llorando, estuve botando lágrimas, agarre la almohada y no sé dónde le hice ¡pank, pank, pank!... ayyy tenía tanta cólera y furia”, “Y ya pe cambié, porque antes era muuuuy renegona”. *Rosa*

“Tendría que darse cuenta de porque está aquí”, “Le haría conocer más por la proposición de que ha venido aquí”, “Y saber defenderme también... porque no toda la vida tengo que estar callada y o sea, que me estén gritando ahí”, “A hablar... a reconocer mis derechos... derecho a la opinión”,

“Hablar un poco más, si, ser un poco más alegre”. *Lucia*

“Que las cosas no se consiguen rápido [me ha hecho madurar], mis abuelitos no consiguen la plata rápido y en ese tiempo no pensaba pues eso, pensaba sólo que quería esa ropa y quería esa ropa” *, “Siempre he sido así con la diferencia que antes era más egoísta, no era empática, primero era yo, yo, yo solo yo”, “Y ahora, soy yo, yo, yo y después las demás personas, pero pienso más en las demás, soy más empática”, “Por lo que he visto como sufren las chicas, antes no, ni siquiera las miraba” *, “Haber conocido a Stephany [lo mejor], porque ella me enseñó a querer a tener sentimientos, a ser empática”, “Solamente me he vuelto más sentimental nada más, para mal yo pienso, porque ser sentimental es malo”. *Carla*

“[Lo mejor] de haber superado... las cosas que pasaron... los riesgos que tuve, que he sufrido y todo... de haberme dado cuenta...”, “Estoy normal, pero si me hizo cambiar de idea... ay el tiempo que paso”, “He mejorado mucho”, “Me siento a gusto... porque he mejorado de alguna u otra manera y que he cambiado”. *Sofía*

i. Problemas conductuales en la fase de acogimiento

En el periodo o fase de acogimiento, las adolescentes en situación de abandono y riesgo social presentan diversos problemas de comportamiento, derivados de las experiencias de maltrato padecidas, de la propia desintegración y desinterés del grupo familiar; así como, parte del mismo proceso de adaptación a las pautas establecidas en el CAR; de este modo, actitudes de rebeldía y desobediencia, y tendencia a la irritabilidad e impulsividad se agudizan durante este periodo. Por otro lado, las adolescentes consideran que afuera se encontraban mejor, haciendo referencia a la libertad

que tenían para realizar sus actividades y a las emociones placenteras que sentían con el grupo de pares, experiencias que lógicamente no vivencian en su situación actual.

“A inicios todavía dije bueno mejor ahí, no importa que no vengan decía, como para olvidarme y ya no quería estar con mis papás, pero de ahí dije no y ya pues”, “Yo me encontraba bien afuera”. *Camila*

“Yo creo que no, hubiera estado mejor afuera”, “Pues afuera estaría comiendo, riéndome, ahorita en el colegio estudiando”. “A la comida [no me acostumbro]”, “Yo puedo aguantar el hambre, por mí no comer aquí”.

Alejandra

“Me ponía caprichosa a mí no me gustaba, era muy contestona”, “Yo era así bien, muy contestona… hablaba…”, “En ese tiempo yo era impulsiva yo… tú me agarrabas del cabello, yo te agarraba del cabello y te hacía así”. *Rosa* “Todo lo tenía afuera”, “Si [mejor afuera]”, “Si [mejor afuera], porque yo ya había sentado cabeza ya, ya estaba empezando el colegio, ya estaba yendo”.

Carla

“Según yo, por los problemas que había pasado, por lo que mi papá se fue al penal, me afectó mucho, por lo de mi mamá, porque quería preocuparme por ellos”, “Trataba de ver la manera de cómo ayudar a mi mamá”, “Quería ver la manera de ver cómo puedo sacar a mi papá… todo eso…”, “Quererme ir [antes pensaba] saber cómo está mi mamá, mi papá, ayudar a mi mamá, ver… sacar a mis hermanitos de ahí”, “[Al principio en el hogar] estaba lejos de casa… me ponía a llorar… no sabía qué hacer o qué decir para irme a mi casa… quería estar con mis papás…”, “Pero al principio cuando entré si me dolió bastante, pero luego ya me fui acostumbrando”. *Sofia*

j. Reincidencias en la institucionalización sin denuncia personal

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social en el Centro de Atención Residencial “San José”, arribaron a tal lugar, luego de un procedimiento adscrito a las funciones del juzgado de familia ad hoc, la cual partió de la denuncia policial hecha por una tercera persona, ajena al grupo familiar, como vecinos, profesores o algún otro profesional de salud que se hayan percatado de la vulnerabilidad de la menor. De esta manera, las adolescentes nunca comentaron su situación ni pidieron ayuda, ni mucho menos denunciaron por propia iniciativa, debido a desconocimiento, desconfianza, temor a las represalias de los agresores o por evitar las

consecuencias en el plano familiar. Por otra parte, las adolescentes han reincidido en su ingreso al CAR, como mínimo dos veces, por las mismas causales; en algunos casos, no se consideraba la perspectiva de las adolescentes para la resolución judicial, por lo que al retornar al hogar los padres permanecían con las mismas actitudes y estilos de crianza desfavorables, y se continuaba nuevamente con el mismo círculo vicioso de estado de abandono y riesgo social.

“Yo dije con mi mamá, no con tu mamá no puedes salir me dijeron (...) no, no está bien me voy con mi papá les dije”, “No, no querían que me vaya con mi mamá”. **Camila**

“Yo no he denunciado todavía sólo he hablado” **Alejandra**

“A mí mamá también le quiso botar cuando estuve en albergues”, “Pensé que mi papá ha cambiado siquiera ha mejorado su actitud, siquiera, pero nada, más me comparaba con mis hermanas” *. **Rosa**

“No les decía mucho, porque no tenía mucha confianza”, “Es que, si se llegan a enterar de mi caso, capaz iba a pasar algo... tenía miedo de muchas ciertas cosas”, “Yo lo sabía [que no estaba bien], pero, aun así, me quedaba callada”. **Lucia**

“Estaba en albergues”, “Prácticamente no pasé con mis padres, paraba fuera de casa o en otros hogares... no tanto paraba como mis padres...”, “Yo no denuncié”. **Sofia**

INSTITUCIONALIZACIÓN

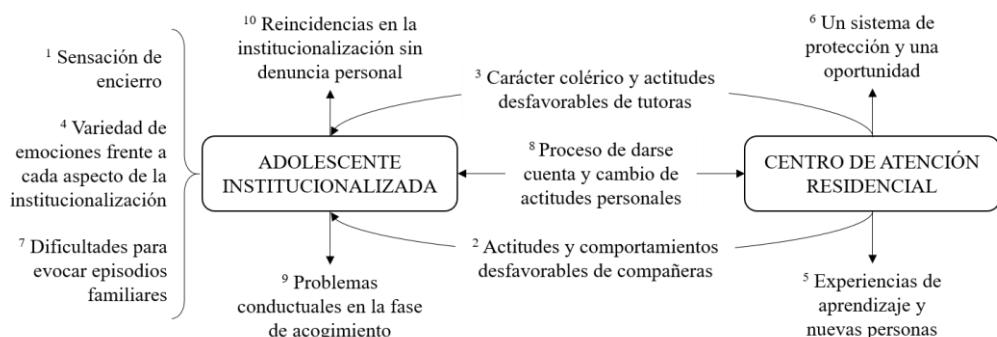


Figura 9: La experiencia de institucionalización de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

D. Grupo de amigos

Un grupo social que asume mayor importancia a diferencia del entorno familiar en la adolescencia es el grupo de pares o amigos, por lo que la muestra de la presente investigación no está exenta de esta premisa, contrario a ello, se evidencia el gran papel que cumple este conglomerado de personas en el proceso experiencial de la situación de abandono y riesgo social en las adolescentes. A continuación, se exponen los principales hallazgos:

a. Búsqueda de diversión y emociones placenteras

Las adolescentes al tratar de buscar diversión y emociones placenteras, se adherían al grupo de pares, pues este proporcionaba la oportunidad de vivenciar tales experiencias, mediante las interacciones sociales que establecían y las diferentes actividades que llevaban a cabo entre sus integrantes, como hablar, jugar, nadar, salir a fiestas, tomar bebidas alcohólicas, etc., momentos en los cuales, a diferencia del entorno familiar, se sentían cómodas y reían constantemente; por tal motivo, las adolescentes para sintonizar con dichas emociones agradables se integraban al grupo de pares por períodos largos de tiempo, que incluía horas e incluso días enteros.

“Como los veía me divertía viéndolos así borrachos”. *Camila*

“Iba más donde mi prima menor (...) jugábamos, hacíamos grabaciones en vivo (...) como chistes... no, pero eso es privado pe (sonríe)”, “Diversión [para ella era]”, “Estar en mi colegio con mis amigos y que me hagan reír”.

Alejandra

“Miss yo salía a la calle, pero salía un rato a distraerme... ahí, pero yo no salía a tomar ahí, otros piensan que la adolescencia es buscan un chico y ya, pero la adolescencia (...) tienes que disfrutarlo...”. *Rosa*

“Porque me llama la atención a mí [el internet]”, “En mi casa no me sentía muy cómoda para empezar... en el internet si...”. *Lucia*

“Por ir con mis amigas, hablar con ellas... sólo jugábamos, nos divertíamos en la piscina, sólo para divertirnos, nada más, me llevaban al cine”, “Con los de afuera sólo me divertía, para hablar, jugábamos”. *Carla*

“[Irse de su casa] diversión... como que olvidar las cosas que pasan en la casa”, “La diversión, el momento de pasarla bien, de olvidar”, “En mi casa reírme no, fuera de mi casa me reiría con mis amigos todo...”, “Trataba de buscar las cosas que no tiene en su casa”. *Sofía*

b. Compartir actividades de entretenimiento para olvidar

El grupo de pares juega un rol preponderante en la etapa evolutiva de la adolescencia y compartir distintas actividades constituye el principal de los quehaceres de este grupo social, en este sentido, las adolescentes en situación de abandono y riesgo social se asociaban al grupo de amigos para llevar a cabo toda aquella actividad que tenga el propósito primario de distraer y entretener como salir a pasear, jugar en el internet, consumir bebidas alcohólicas, escuchar música, entre otras más. Tales actividades les permitían divertirse y no pensar u olvidar la dinámica familiar de su hogar, así como los sentimientos que experimentaban en el entorno familiar, por lo que dichas experiencias absorbían gran parte del tiempo diario de las adolescentes.

“Salía al internet, salía con mis amigos, pero no todo el día”, “Pasear por el centro... nada más, pero era aburrido pasear... más que todo a internet entraba yo”. *Camila*

“Pero yo me escapaba de mi casa en las noches, nunca se daban cuenta, salía pues salía, me iba a plaza de armas en la noche y me dejaban en mi casa mis compañeros”, “Íbamos a caminar, no sé, a divertirnos”, “Se me borraba todo [cuando tomaba], todo lo que me pasaba, todo pues, todos mis problemas, todos mis líos todo, sentía eso”. *Alejandra*

“Más lo que me distrae a mí es la música”, “Yo, acabaría mi colegio, después me iría un ratito mirar una película, escuchar”. *Rosa*

“Mi hermano me llevó para empezar (...) me dijo Lucia, vamos, vamos al internet y después un compañero me llevó (...) fuimos y era bonito... los vídeos, todo, los juegos”. *Lucia*

“Me iba por ahí a dormir, a hablar, a pasear, a jugar... me iba a los juegos mecánicos todos los días”, “Me invitaban siempre... mis amigos me decían ¿salimos?... yo voy a los juegos si no, no, no voy ya chau, chau, chau... ya, ya vamos, vamos me decían”, “Yo me iba a la piscina, al tragamonedas, iba ir a las fiestas, pero no me dejaban pues” *. *Carla*

“[Escapaba] quería olvidar todo lo que pensaba... irme a tomar... no sé a quedarme ahí con mis amigos... estar tranquila, porque antes yo sentía tranquilidad cuando estaba con ellos, como que ahhh pura diversión”, “No sentía nada de lo que pasaba en mi casa... y olvidar lo que está pasando” *. *Sofia*

c. Fuente de apoyo y protección

El grupo de amigos al cual pertenecían las adolescentes en situación de abandono y riesgo social constituía una fuente de soporte físico y emocional, pues cuando las adolescentes evadían el hogar, era la red de amigos, quienes acudían a brindarles apoyo mediante la satisfacción de necesidades de vivienda y alimentación; por otro lado, este grupo social aconsejaba a las adolescentes acerca de la importancia del estudio como de las relaciones interpersonales de la vida social, a la vez que restringían el acceso a algunas actividades peligrosas para ellas; de este modo, las adolescentes se sentían protegidas y cuidadas por aquellos, que a su vez catalogaban como “hermanos” o “hermanas”.

“Teníamos una amiga que nos iba a dar de todo, nos iba a alojar”, “De casa en casa íbamos, pero nos recibieron normal, ya pues chévere”. *Camila*
“Es bueno que sus amigos de mi hermana me dijeron que estudie todo y me dijeron que tú donde vayas siempre vas a encontrar personas muy buenas que te van a ayudar”. *Rosa*

“Me escapé muchas veces... viví un año sola cuando tenía 11 años con mi amiga con Camila y con Carmen”, “Carmen nos mantenía a mí y a Camila”, “Eran como mis hermanas mayores [sus amigas]”, “No, no querían que nunca tome, siempre... no, no me decían, no tú eres mi hija no vas a tomar así me decían” *, “No [riesgos], porque siempre me han cuidado, me he sentido siempre protegida”. *Carla*

“Me boto en ese tiempo mi papá de mi casa y dormimos en otra casa de un chico, de su amigo de él”, “Pero ahora sí lo extraño mucho, porque me doy cuenta que era una buena persona que me quería ayudar...” *. *Sofía*

d. Acceso y consumo de alcohol y sustancias psicoactivas

Entre las muchas actividades que implicaba pertenecer al grupo de amigos, la exposición, acceso y consumo de bebidas alcohólicas y/o sustancias psicoactivas, era una de las más frecuentes e indispensables; el grupo de pares, en su mayoría del sexo masculino facilitaban el acceso a tales sustancias y se los ofrecían a las adolescentes, quienes para evitar la presión social aceptaban consumir alcohol, aunque algunas veces fingían hacerlo; contrario a ello, tendían a rechazar las sustancias psicoactivas, por lo que los amigos no ejercían presión para su consumo. Como se describe, al principio era el grupo

de pares quienes introdujeron a las adolescentes en el consumo de bebidas alcohólicas, pero tal costumbre social se hizo permanente en la vida social de aquellas por los efectos psicológicos que suscitaba en ellas como sentir indiferencia hacia los problemas familiares que tenían, es decir ya no les importaba mucho lo que sucedía en el entorno familiar.

“Ya un poquito dije [consumir marihuana], pero no fume de mentirita nomás”. *Camila*

“Una compañera me dio [bebida alcohólica] en agua (sonríe) en su tomatodo”, “Estuvimos ahí con música, ellos pepearon, fumaron y me dice prueba, y yo no gracias le digo y no me hicieron probar” *, “Yo finta nomás tomaba un poquito ¡psh! Y lo botaba pues, porque yo era polla no y para que no digan nada, pucha que roche”, “Yo y una amiga quedamos para encontrarnos, con otro amigo también, él iba a poner todo dijo, justo llevó plata” *. *Alejandra*

“No me gusta eso tampoco de tomar esas cosas, pienso que yo misma me malogro, porque yo soy una mujer también y una mujer tiene que hacerse respetar” *. *Rosa*

“El día que vine acá [tomé bastante], me mareó” *, “Y estaba feliz supuestamente, y había harto vino y dije voy a tomar, ya chicos tomen, yo agarré y me embroqué harto, harto... y no me mareaba”, “Has fumado marihuana... sí... a ver toma... ¡ayyy! Casi me muero pe, se burlaba de mí, ah eres una niñita me dijo... ¡y, y, y! le dije”. *Carla*

“Yo me iba con mis amigos, tomaba como que las cosas que ya pasaban no me importaban”, “Me quedaba tomando con mis amigos”, “Yo siempre iba con puros chicos”, “De ahí mis amigos me hicieron... dije voy a probar (...) ellos compraban”, “[Motiva a tomar] probar, pero cuando ya se... notan lo que está pasando y lo que causa en ellos y les gusta... ya pues toman más”.

Sofia

e. Exposición al establecimiento de relaciones de pareja

Formar parte del grupo de pares, como participar de los diferentes encuentros sociales, conllevaba la constante y espontánea interacción social entre mujeres y hombres; en consecuencia, las adolescentes del presente estudio, que desde las fases puberales físicamente aparecían edades superiores a su edad cronológica, eran muy asediadas por sus pares varones, quienes pretendían establecer relaciones de enamoramiento con ellas, muchas de las cuales se llegaron a concretar; sin embargo, las adolescentes aceptaban tales vínculos

por juego, diversión o como una forma de evadir la dinámica familiar del hogar. De la misma manera, participaban de juegos sexuales que tenían el propósito de incentivar relaciones superficiales de pareja.

“Aparte había chicos, ¿cómo voy a dormir allí? No, que roche”. *Camila* “Ya si [estaba mareada] hasta que me besé con ese chico, los dos nos hemos besado, él me protegía porque yo estaba que me caía” *, “Por juego [estaba con mi enamorado] no lo quería, me divertía mucho, me divertía pue con él, era pisado pe, le decía no vayas y no iba, entonces me divertía”. *Alejandra* “Date un beso con el Lucho [jugando a la botella borracha] me dicen y yo ay no que vergüenza si hemos terminado cómo voy a hacer eso (sonríe) agarro y nos dimos un beso... y después me dicen date un beso con el Javier y no quería, no quería”, “Yo pienso para que tenga enamorado [hacen esos juegos]”, “Cuando querían estar conmigo así, ya toda chévere pe, me divertía, jugaba”, “Era demasiado conmigo todo me traía (...) era lindo” *, “Y Daniel Luza me molestaba a mí, como era desarrolladita un poquito, me molestaba mucho” *. *Carla*

“Me gustaba o sea estar con una persona... o sea, digamos uno no tenía tiempo el otro ya... y así podía salir de mi casa... es que miss a mí no me gustaba estar en mi casa le digo (sonríe)... yo conocía a mis amigos así hablábamos... a mí me escribían hartos yo hablaba con ellos todo chévere”, “Yo le sigo la corriente nomás que voy a hacer”. *Sofía*

f. Preferencia hacia el grupo de amigos por encima del entorno familiar

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social optaban por permanecer, la mayor parte del tiempo con el grupo de pares, pues preferían dicho entorno social por encima del familiar, y todo aquello que este implicaba; se divertían y reían con los amigos, mientras que se sentían aburridas e incómodas al convivir con los miembros de la familia; por lo que, daban prioridad e importancia a las distintas actividades que realizaban con el grupo de amigos y de esta forma evadir la dinámica familiar del hogar.

“Para divertirme ya no quería estar en mi casa aburrida de mi papá, porque con mi mamá normal”, “Era bonito por eso [no estaba en casa]”, “Solo los miraba, ahí nomás porque yo no quería ir a mi casa, solamente los estaba utilizando pues”. *Camila*

“Pero yo me escapaba de mi casa en las noches, nunca se daban cuenta, salía pues salía, me iba a plaza de armas en la noche y me dejaban en mi casa mis

compañeros”, “Porque yo solo dentro má digo (...) boto mi mochila, voy al internet chau me voy”. *Alejandra*

“No me hallaba en mi casa”. *Rosa*

“En mi casa no me sentía muy cómoda para empezar... en el internet si...”. *Lucia*

“Por ir con mis amigas, hablar con ellas... sólo jugábamos, nos divertíamos en la piscina, sólo para divertirnos, nada más, me llevaban al cine”. *Carla*

“Fuera de mi casa me reiría con mis amigos todo...”, “Solamente me importaba irme con mis amigos estar con ellos”, “Lo único que quieren es estar con los amigos, no quieren estar con nadie más, se ponen a tomar, algo así... y ya, no hacen caso a sus padres”. *Sofia*

GRUPO DE AMIGOS

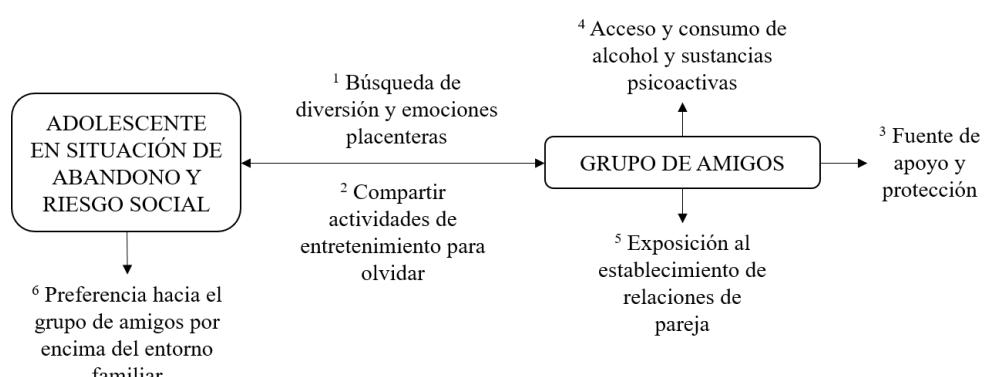


Figura 10: El rol social del grupo de pares de los adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

E. Conductas y situaciones riesgosas

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social, antes de ser institucionalizadas, como consecuencia de evadir la dinámica familiar del hogar, estuvieron expuestas a diferentes conductas y situaciones de riesgo, que colocaban en peligro la vida, la integridad física y el bienestar emocional de las adolescentes, como se describe a continuación:

a. Vulnerabilidad a adicciones

Como alternativa al clima familiar negativo que percibían en el hogar, las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social

preferían participar de diferentes comportamientos y/o actividades de riesgo como el uso y abuso de alcohol y de sustancias psicoactivas, y la persistencia en conductas nocivas, pues de esta manera se divertían, sentían alivio, comodidad y olvidaban los problemas familiares, aunque sea por un breve tiempo, ya que estos nuevamente regresaban, por eso daban mayor continuidad a tales actividades. La curiosidad apertura la iniciación en dichos comportamientos, pero después la vulnerabilidad emocional personal y los efectos psicológicos que producían en ellas incrementaba la frecuencia, intensidad y duración de los mismos; de esta manera las adolescentes se predisponían a desarrollar posibles dependencias a objetos (alcohol) o actividades (juegos en internet), provocando un deterioro progresivo en ellas, al interferir en su vida cotidiana como en la realización de sus tareas habituales.

“Pasear por el centro... nada más, pero era aburrido pasear... más que todo a internet entraba yo”. *Camila*

“Se me borraba todo [cuando tomaba], todo lo que me pasaba, todo pues, todos mis problemas, todos mis líos todo, sentía eso”, “Alivio [sentía cuando tomaba], que se iba todos mis líos, mis problemas, no se iban, se iban por un momento y de nuevo regresaban”, “Tomando [nos divertíamos](sonríe)”.

Alejandra

“Si pue ahí me envicié en el internet”, “Mi hermano me llevo [al internet] y ya pue yo le seguí”, “La cosa es que... nosotros en vez de que cocinábamos nos íbamos al internet (sonríe) y decíamos este es alimento”, “En mi casa no me sentía muy cómoda para empezar... en el internet si...”. *Lucia*

“Mis papás no sabían que tomaba, no sabían nada”, “[Motiva a tomar] probar, pero cuando ya se... notan lo que está pasando y lo que causa en ellos y les gusta... ya pues toman más”. *Sofía*

b. Exposición al engaño y abuso de personas extrañas

Cuando las adolescentes evadían el hogar o eran desalojadas del mismo, se exponían a diferentes peligros que fueron descritos anteriormente; pero existía riesgos que ellas de forma directa no podían prever, pues su situación de abandono y riesgo social las exponía a tales circunstancias, como son las malas intenciones de personas extrañas, quienes, aprovechando su vulnerabilidad social, intentaban persuadirlas con artimañas para que accedan

a sus peticiones o condiciones personales, por lo que se exponían a ser víctimas de abuso sexual y/o explotación laboral. A pesar del miedo intenso y la cólera que experimentaban, con un poco de astucia y de suerte lograban liberarse de tales peligros.

“Yo tengo miedo le digo, yo si sentía miedo”, “Asustadas pe (...) casi morimos, yo me asuste, si no voy a la casa de un chico, peor pues de un señor, que pensará el señor cochino”. *Camila*

“Quedamos tres, pero vinieron dos patas más yo ni los conocía, me los presentaron”, “Ellos querían, además te quieren conocer me dicen... y yo ay que chucha no molesten dije así, estaban que friegan”. *Alejandra*

“En la calle [vivía] en la calle trabajaba (...) yo así pue igual la gente me explotaba daba cólera...”. *Rosa*

Si demasiada [suerte]. *Carla*

“Se imagina si hubiera salido de Arequipa, quizá trata de personas”. *Sofía*

CONDUCTAS Y SITUACIONES RIESGOSAS

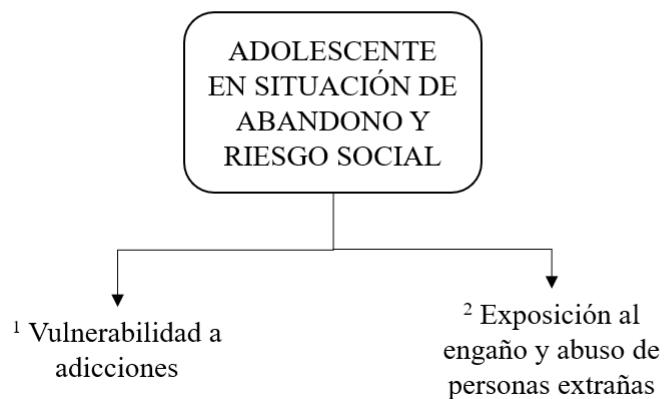


Figura 11: Conductas y situaciones riesgosas a las que se encuentran expuestos los adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

F. Ser adolescente

a. Cambios emocionales

La etapa de la adolescencia es descrita como un periodo evolutivo en la que se suscitan cambios emocionales repentinos como alegría, tristeza, ira o apatía

y conlleva actitudes de rebeldía y problemas conductuales, tales oscilaciones en el ánimo y el comportamiento están muy ligadas con el clima familiar negativo y las experiencias vividas en el hogar, así mismo, es un tiempo de locura en el cual sienten que no les pasa nada, se guían de su curiosidad y no les importa la perspectiva de los adultos. Además, en esta etapa la persona necesita de un espacio personal sin sentirse hostigado por los padres.

“Que ya no pues, que ya fue, que no sé de verdad, para mí es que es un infierno mi adolescencia es un infierno, por todo [maltratos y abuso]”.

Alejandra

“Tu adolescencia es cuando quieres ir a otro sitio, estás aburrida ay de todo”, “No sé yo estoy un rato digamos riéndome, luego estoy triste... o sea, mis emociones así, un poco... yo soy un poco de ira, me rio bastante, de jugar así, pero luego estoy así triste, aburrida ¡ayyy! Estresada y un poco renegando ¿no? ay veces tengo mis momentos, no estoy todo el día así ¡rrr!, tengo mis momentos”. *Rosa*

“Ay porque me voy a volver un poco más contestona de lo normal”, “La pubertad... es cuando (sonríe) el niño se revela”. *Lucia*

“Yo pienso que tienen más curiosidad, son nuevos cambios físicos, quieren su espacio, no quieren que los hostiguen mucho... Carla ven pa’ca, Carla has esto, Carla no hagas esto, Carla has esto, has esto...” *. *Carla*

“Es cambios, hay cambios que tienes... en tu mismo cuerpo, que sentimientos... empiezas a tener cólera luego estás triste, son cambios repentinos...”, “Como que no les pasa nada [tiempo de locura]”, “No les importa lo que le están diciéndole... porque al fin al cabo saben lo que les va a pasar y ya”. *Sofía*

b. Incomprensión

Las adolescentes en situación de abandono y riesgo social, desde el periodo de la pubertad se sienten incomprendidas por las personas adultas, es decir, los adultos no escuchaban ni intentaban entender porque ellas manifestaban uno u otro comportamiento, quizá propio de la edad o derivado del mismo clima familiar negativo; además que, se forman impresiones negativas respecto al comportamiento adolescente como concebir que es la etapa de pensar que todo está mal.

“Igual de incomprendida que en mi casa”, “Un poco incomprendida desde siempre, desde los nueve años creo yo”. *Camila*

“No me entienden”, “No me preguntan, si digamos una mamá te tiene que tener confianza ¿no?, te tiene que decir hija que te pasa, ellos apenas agarraban golpe, así no podía hablar”. *Rosa*

“Es que era un poco descuidada, era chiquita, no me entendían”. *Lucia*

“Adolescencia es una etapa natural dónde los adultos piensan tener la razón y no la tienen y piensan como somos adolescentes, estamos en la etapa de que nosotros pensamos que está mal todo y eso está muy mal porque no es así”, “Lo malentienden [los adultos]”, “Que no te digan cosas que no te gusta hacer [los adultos]” *. *Carla*

c. Periodo de reflexión y responsabilidad

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social definen la adolescencia, como un periodo de tropiezos y aprendizajes en el que uno va asumiendo mayor responsabilidad sobre sí mismo y reflexiona cada vez más en el proceso de toma de decisiones respecto a su porvenir; de este modo va comprendiendo la dinámica funcional de la vida en sociedad, a la que posteriormente se va a insertar.

“Para mí la adolescencia es cuando una chica ya madura (...) ya es responsable (...) tiene pensado bien las cosas... para mí es eso”, “La adolescencia es también preocuparte por tus estudios que en otras cosas, porque no toda la vida tus papás van a estar a tu lado”. *Rosa*

“Adolescente... es cuando una persona... (...) como se puede decir a madurar un poco”, “Si pue a comprender lo que pasa en esta vida”, “Saber entender en como están, o sea, en que estado están y como pueden solucionar las cosas”, “Las razones de la vida, una razón para vivir [me falta comprender]”. *Lucia*

“Tener muchos tropiezos... y aprende de las cosas”, “Tener tropiezos, levantarte... ver la manera en cómo estar mejor y aprender más que todo”.

Sofia

SER ADOLESCENTE



Figura 12: Ser adolescente en situación de abandono y riesgo social.

G. Perspectiva del futuro

Las adolescentes en situación de abandono y riesgo social tienen distintas perspectivas respecto a su porvenir, muchas de las cuales, derivadas e influenciadas del proceso de darse cuenta de su situación actual y de las oportunidades dadas por el CAR, tales proyecciones a futuro se centran en:

a. Educación básica y superior

Continuar y culminar la educación básica escolar es una de las principales prioridades y preocupaciones de las adolescentes, así como estudiar alguna carrera profesional, perspectivas que difieren a las que concebían antes de ingresar al CAR, ello porque estar institucionalizadas les ha permitido regularizar sus estudios básicos y conocer nuevas oportunidades educativas; no obstante, las metas que se plantean son muy amplias y difusas, es decir no visualizan algún objetivo concreto por dónde y cómo enrumbar su camino en el aspecto académico.

“Quiero ser profesional para ganar dinero y comprarme...”, “Nada [piensa de su futuro]”. **Camila**

“A mi colegio [si saliera iría], estudiaría e ir donde mi abuelita de papá”.

Alejandra

“Sí o sí tengo que acabar el colegio, yo no me puedo quedar así... porque el estudio es más importante que otras cosas”, “Ahorita yo estoy pensando, salir a trabajar y estudiar, acabar mis estudios, entonces acabo mis estudios, entonces yo ya busco universidad... yo misma salir adelante...”. **Rosa**

“Pienso a veces que también tengo que seguir para ser una buena persona y tener los grandes beneficios de una profesional”, “Que a mis hermanos les ayude, quisiera tener beneficios del estudio, ya tener mi carrera todo y ayudar a mis hermanos a seguir haciéndolos estudiar”. **Lucia**

“Primero que tengo que estudiar [pienso]” *, “Que tengo que estudiar, ser una profesional” *, “Que no importa nada más que mi trabajo y mis estudios”. **Carla**

“Estoy pensando en las cosas como va a ser más adelante y... tengo metas”, “Ahora mis estudios... es lo único en que puedo pensar ahora y mi salida”, “Yo tengo que ver por mí misma, velar por mí, velar por mi futuro”, “Que voy a hacer de mi vida”. **Sofia**

b. Hacerse cargo de sí misma

Por otra parte, las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social, sobre todo aquellas que tienen mayor tiempo de permanencia en el CAR, se visualizan asumiendo mayor responsabilidad sobre sí mismas, ya sea superando las experiencias dolorosas en el plano familiar o siendo autónomas y mejorando algunas actitudes y/o comportamientos en el plano personal, es decir, aspiran a hacerse cargo de sí mismas, velar por su propio futuro y salir adelante por ellas mismas.

“Yo creo que si [los voy a superar]”. **Alejandra**

“Yo también ser más responsable con mis cosas, yo misma salir adelante”,
“Yo sí, se trata de mejorar”. **Rosa**

“Cuando salga que tengo que hacer, como debo comportarme con las personas”. **Lucia**

“Tengo que ver por mí misma también”, “[Ahora] ver por mí misma...”.
Sofia

PERSPECTIVA DEL FUTURO

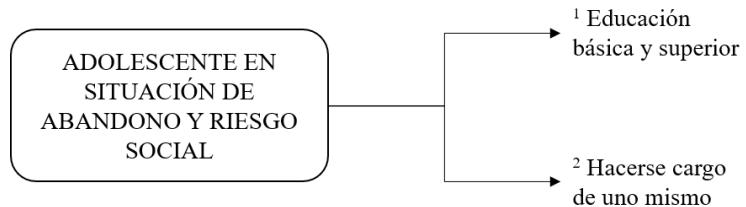


Figura 13: Perspectiva del futuro de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

H. Aspecto personal

Las adolescentes en situación de abandono y riesgo social presentan ciertas particularidades psicológicas como consecuencia de su situación actual y de su desarrollo personal bajo un entorno familiar violento o negligente, entre las principales categorías se encontró:

a. Indiferencia a las relaciones sociales afectivas

Las adolescentes muestran rechazo e indiferencia a establecer vínculos afectivos con las demás personas, entre las principales razones existen la escasa reciprocidad y autenticidad del interlocutor para establecer tal lazo afectivo, como el miedo a encariñarse y sufrir nuevamente por el abandono o alejamiento de aquella persona significativa, entonces para evitar tal estado de ánimo, prefieren evadir ese tipo de relaciones.

“No me gustaba que me preguntan odiaba que me preguntan... preguntaban porque solo querían estar un ratito y ya luego se enojaban contigo, hablan mal y a mí no me gustaba” *. **Rosa**

“Yo soy de que, que mi importa pues, su vida es su vida, o sea no me meto, se joda, se muere pe, su vida es su vida... yo soy así” *, “De que me fallen o comiencen a decir que yo, yo, yo las quería, y después me han dejado, me han hecho sentir mal, o sea, no me gustaría que me hagan eso” *, “Yo

evitaba [llorar]” *, “Es igual que acá yo evitó tener amigos porque ya pasé por esa experiencia, con lo de Stephany” *. *Carla*

“Soy indiferente con las personas, normal tranquila [me siento]”, “Yo no quiero tener a nadie, o sea, no quiero encariñarme no quiero hacer nada, simplemente como que ya ay yo me hablo bien con todos”, “Ahora normal... pero ya... siempre... evito tener amigas”, “Siempre, siempre voy a evitar”.

Sofía

b. Evitación de expresión de afecto

Así como evitan establecer vínculos afectivos, de la misma manera restringen y limitan las expresiones de afecto verbales y no verbales hacia los demás, pocas veces dicen te quiero y les cuesta y desagrada dar o recibir un abrazo, por miedo a sufrir por el rechazo o abandono de las personas significativas, como sucedió en experiencias pasadas en el plano familiar y social.

“Amor, pero me da cositas decir esa frase, es fea”. *Camila*

“¡No me toques! (aleja a la entrevistadora cuando intenta darle un abrazo)”,

“Es que no me gusta, no me gusta de verdad [los abrazos]”. *Alejandra*

“Yo pienso que no debo decir eso [te quiero] ay no sé tengo miedo”, “Yo no soy de decir te quiero, jamás he dicho eso”, “Me quería agarrar la mano ac ¡qué asco! No me toques le dije así... era bien mala” *, “No me gustaba que me agarren”, yo no nunca les digo que las quiero, yo finjo que no, que no les tengo aprecio, yo finjo que aunque tengo aprecio, siempre he sido así” *.

Carla

“Antes era como que fría y ahora ya como que...”, “Yo sentía muy raro, porque la miss dijo abrázale y no podía y dije que ya no... suélteme, suélteme y no puedo, no podía y no podía dejarlo que me abrace, pero no le dije nada, simplemente me quede abrazándolo”, “A que agarre y que rechace y que me diga ay que no, no quiero y peor me haga daño, tenía miedo”.

Sofía

c. Sentimiento de culpa por ciertas conductas propias y circunstancias ajenas

El sentimiento de culpa invade a las adolescentes en situación de abandono y riesgo social, al reflexionar sobre su situación actual, se arrepienten por algunas actitudes y comportamientos personales que propiciaron determinadas reacciones en sus padres y repercutió en su actual situación

social como evadir el hogar, tomar bebidas alcohólicas, insultar, etc.; así también, se lamentan por aquellas circunstancias ajenas a ellas, como separación de los padres o alejamiento de seres queridos, que iniciaron las crisis familiares y de igual forma contribuyeron en su situación presente.

“Pero ya no volvería a cometer lo que he cometido, salirme, porque yo no quería irme con mi papá” *. *Camila*

“Ahora digo que ha sido malo mi comportamiento, pero ya bueno no voy a retroceder el tiempo” *. *Alejandra*

“La verdad yo a veces me arrepiento... de repente mi mamá no le, no le he ayudado así”, “Aunque tengo errores, he cometido el gran error de que a mi mamá también no le valoraba” *, “A veces yo me pongo a llorar, me recuerdo a mi abuelita así, a veces me arrepiento porque no he estado con mi abuelita, porque nunca llegar acá”. *Rosa*

“El dejarnos fue un error yo pienso”. *Lucia*

“Y me pone triste que está acá y no pueda estar con ella, no pueda ayudarla”.
Carla

“Porque si no hubiera pasado... si yo no hubiera hecho esas cosas mi papá no hubiera estado ahí”, “Porque si yo hubiera hecho caso, mi papá ni tendría porque haberme pegado”, “Yo también tenía la culpa tanto también él... entonces como que los dos y que... que mi papá también hacia las cosas capaz porque a él también lo habrían golpeado”, “[Cambiaría] no haberme comportado mal”, “Porque tú te lo has buscado esto [me decía mi papá]”, “Todo esto es tu culpa me dijo... tú siempre... tú siempre te estabas

haciendo como malcriada me dijo así”. *Sofia*

d. Sensación de no ser queridas por los padres

El tipo de trato que sostenían los padres de familia con sus hijas adolescentes, que incluía desatención emocional, maltrato psicológico, violencia física y abuso sexual, generaban en ellas la sensación y pensamiento de no sentirse ni ser queridas por aquellas personas que se suponen debían protegerlas y quererlas.

“Que no me quieren, no sé... que ya no querían que viva con ellos seguro, pensaba”. *Camila*

“Que no me querían [pensaba] y que era mejor la muerte que la vida”, “Un poco mal [me sentí], pero como ya me acostumbré a que mi mamá ya no me quiera, yo siento eso ah”. *Alejandra*

“Creo que mi papá (...) ya se aburrió de mí”. **Rosa**
“No me hubieran querido tener porque no me abortaron”. **Sofía**

e. Conductas autolesivas e ideación suicida

La impotencia y debilidad que sentían ante las diferentes experiencias dolorosas derivadas del maltrato psicológico, violencia física y abuso sexual que vivían en el entorno familiar, provocaban la aparición de conductas autolesivas para obtener alivio cada vez que se acordaban de algún episodio familiar adverso; así también, los pensamientos suicidas surgían con frecuencia, con el propósito de poner fin a su vida y por ende al sufrimiento vivenciado.

“Me alivia todo [pienso cuando me corto], me alivio de todos mis dolores un poco, sólo en ese momento”, “Yo ya superé ya mucho, yo ya no puedo más”,
“Que ya... quisiera morirme, ahora sí, todo lo que me ha pasado pues [me hace pensar en eso]”, “Desde que pensé yo en matarme [no me daba hambre]”. **Alejandra**

“[Todo esto] para mí era duro, pensaba matarme y todo eso”, “Porque todo lo que me pasaba, todo lo que mi papá me hacía y una vez en mi casa quería matarme, ahorcarme y morirme, ya no quería vivir”, “No sé, por lo que me dijo mi papá pues [quería ahorcarse]”. **Rosa**

“Porque prácticamente he perdido todo”, “Muy mal, como que quería morirme... por eso me cortaba”, “Por cada cortada era... que las cosas que pasaban que me acordaba algo así... y ya pero ahora no ya, es cosa pasada y ya no quiero volver a pensar en eso”. **Sofía**

f. Madurez en el pensamiento

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social, como consecuencia del desarrollo evolutivo, de las diferentes experiencias vividas en el entorno familiar y en el proceso de institucionalización, con sus respectivos tropiezos y superaciones, han influido en el cambio de la forma de pensar de las adolescentes, pues ahora reflexionan mejor sus decisiones, están más informados sobre la vida real y ya no quieren persistir en los problemas conductuales, por lo que paulatinamente están evidenciando mayor madurez personal, autoconfianza, responsabilidad y autonomía.

“Pensé mejorar pues en lo que pensaba, ya no pensaba en lo mismo como afuera”. *Camila*

“Mi vida ha sido muy difícil y yo he aprendido con la vida dura, por eso (...) otra mente tengo acá” *, “Ahora ya me siento (...) ya más madura, ya pienso más diferente”, “Ahora he cambiado de ser más independiente, pensar bien las cosas...”, “Y también me ha enseñado a ser más madura, pensar diferente ya las cosas”, “Una persona madura es cuando piensa bien las cosas, cuando es responsable, cuando tiene confianza ella misma, cuando tienes confianza con una persona algo así”. *Rosa*

“Tener nuevas experiencias... algunas malas y algunas buenas, pero de eso se aprende, de las malas se aprende”, “Me gusta obedecer, no me gusta faltar mucho al respeto porque no quisiera que a mí me hagan eso” *. *Lucia*

“Yo pienso la experiencia [cambiar], que he madurado”, “Yo pienso que he madurado”, “He crecido pues [cambio de pensamiento], ahora estoy más informada, cuando era niña ni siquiera sabía que trabajaban para conseguir la plata (sonríe)”. *Carla*

“He madurado creo, la edad”, “Estoy grande, estoy creciendo pe miss”, “Tengo ya más edad y tengo que pensar lo que tengo que hacer después”, “[Cambios] un poco he madurado más rápido...”, “[Madurez] he tenido tropiezos he tenido que superarlos... sino me iba a quedar estancada ahí...”.

Sofia

g. Impulsividad y explosiones de ira

Las adolescentes tienden a ser impulsivas y a estallar en explosiones de ira muy frecuentes, como medio de desfogue o canalización de la cólera que han acumulado en el transcurso de su vida debido al maltrato psicológico, violencia física y abuso sexual padecido. Entonces suelen mostrar con mayor intensidad ese tipo de reacciones iracundas en otras situaciones, que no ameritan tal nivel de expresividad emocional, ello sucede sobretodo en la primera fase de albergamiento, pero tal predisposición se mantiene en el tiempo.

“Yo las alejaba contestándole como mi profesora, la señora donde trabajaba era bien buena conmigo y yo contestándole, es que ella renegaba y yo me daba cólera y ya se me salía las palabras”, “Antes [pensaba] que estaba bien, [contestaba] porque no sabía cómo desfogarme de mi cólera, de la cólera que tenía contra mi mamá, lo que me sucedía pues”. *Alejandra*

“Yo tengo traumas en mi cabeza y por eso yo soy así un poco renegona” *, “Soy muy renegona miss, si con esto con lo otro, cuando me molestan a mí

las chicas yo así agarrar y quisiera hacerle ayyy (tensa los músculos de la cara)”, “Cuando era nueva gritaba (...) yo era mierda... si alguien pasaba por mi limpieza le agarraba del pelo mierda no me importa... (...) pasaban pe y cólera, yo era bien contestona”, “En ese tiempo yo era impulsiva yo... tú me agarrabas del cabello, yo te agarraba del cabello y te hacía así”, “Es que como me criaron, yo miss así no aguantaba a nadie”. **Rosa**
 “También pegaba a su hija (...) mucho lloraba y a mí me daba cólera entonces”, “No me importaba es que estaba de cólera”. **Lucia**
 “Mi único defecto era ser contestonita” *, “Chiquitita... no, es injusto no puede ser así, no, no... o sea era bien terquita, contestonita, siempre hacía justicia”, “Y también contestaba... no, no es su casa además decía... vete...”.
Carla
 “Suficiente tengo con lo de mi papá le decía yo... incluso yo llegue a meterle la mano a mi mamá”. **Sofia**

ASPECTO PERSONAL

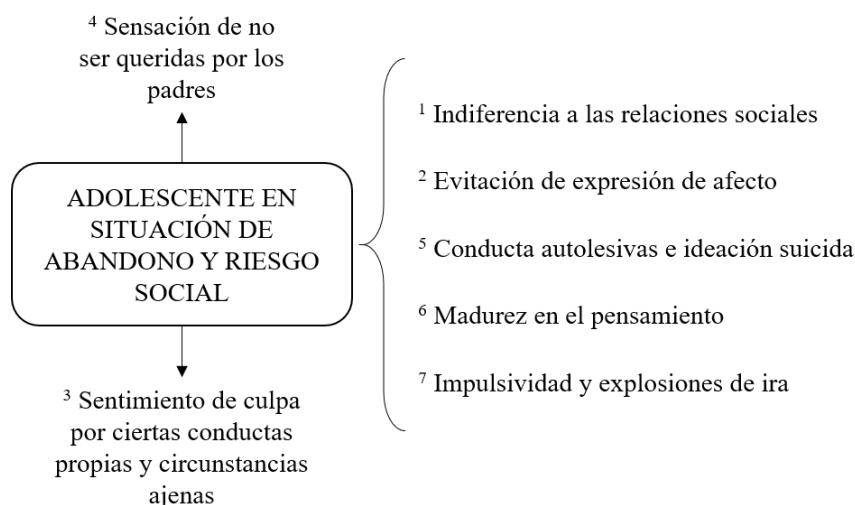


Figura 14: Componente personal e intrínseco de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

I. Relación paterno filial

Dentro de los objetivos de la presente investigación esta comprender la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, pues la importancia radica en contribuir a prevenir tal situación, por eso se toma en cuenta la experiencia subjetiva de las adolescentes, para que desde su perspectiva vivencial puedan

aportar a tal propósito, a continuación, se sintetiza las categorías que las adolescentes consideran importantes para fortalecer la relación entre padres e hijos adolescentes:

a. Escucha activa, diálogo, confianza y comprensión

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social consideran que la escucha activa, mediante preguntas acerca de los pensamientos y sentimientos del hijo adolescente, permite el diálogo y la confianza entre padres e hijos, y de esta manera ellos se sienten comprendidos por los primeros, estos cuatro pilares contribuyen a mejorar la relación paterno filial.

“Que tengan [los adolescentes] confianza con sus padres”. *Camila*

“Que sea comprensivo [mi papá], que me corrija, pero pegándome no...”,

“Decirme hija que ha pasado, ya entonces mi papá me corrige con palabras no con ¡pum, pank...!”, “Papás les entienden a sus hijos... mejoren su actitud que les escuchen más que todo a sus hijas y que también les eduquen a sus hijas, que les hablen que esto sabes que... porque la vida no es fácil porque al final siempre haber algunos problemas”, “Un papá tiene que entenderte, tiene que hablarte...”. *Rosa*

“Comprenderla creo...”, “Yo le hubiera preguntado, ¿qué haces así chascosa? (sonríe)... ya digamos que se hubiera callado... mira estás un poco cochina (sonríe), no un poco pasiva (...) porque también tenemos que comprender a los hijos”, “Tener más comunicación, preguntarle qué es lo que le pasa, como está en sus estudios... (...) más investigar sobre sus hijos”, “Sepan comprender a sus hijos ustedes han pasado por esa etapa”, “De que se preocupe más por sus hijos, que les tome más atención” *. *Lucia*

“Conversando, escuchándolos, no terqueándose... los papás” *, “Positivamente [hablar] hijo si quieres algo avísame yo te voy a apoyar” *, “Criar a sus hijos, educarlos, sacarlos adelante... con valores, aprender a escuchar [los papás deberían]”, “Aprender a escuchar no terquearse, hablar con sus hijos ¿te molesta esto?, ya vamos hacer esto, ya” *. *Carla*

“Explicándoles... tener mucha confianza con sus hijos, que sus hijos les cuenten algunas cosas ¿no?... y ya decirles como son en realidad las cosas y como pueden apoyarlos porque ellos ya han pasado esa etapa”, “Que no nos griten a sus hijos... que esta es una experiencia que yo he tenido, ehhh... podrán ver de dónde sacar algunas cosas de ahí, reflexiones...”. *Sofía*

b. Aconsejar, guiar, corregir y orientar acerca de la vida real

La tarea primordial de los padres, entre otras, es aconsejar, guiar, corregir y orientar a los hijos adolescentes en su proceso de crecimiento y desarrollo, son un soporte que ellos aún necesitan hasta alcanzar la adultez, de la misma manera, en base a su experiencia personal los padres deben mostrarles el funcionamiento de la vida en su real dimensión, partiendo del cumplimiento de responsabilidades y ser conscientes del esfuerzo que requieren para obtener lo que anhelan, para de este modo evitar consecuencias irremediables en ellos.

“Que no dejen [los padres] al olvido a sus hijos”. **Camila**

“[Como entender] Que les hablen pues, no deberían pegar así (...) hay papás que a sus hijos les crían les dan todo y no aprenden nada, que les hagan aprender nuevas cosas así a ser mejores personas...”, “Que un papá te aconseja te diga, sabes que hija estás mal en esto o sabes que hija esto más mejora, cuéntame algo así”. **Rosa**

“También dándole consejos, aunque a la vez lo hacía, pero le llamaba mucho la atención”, “Le diría hija si estás saliendo a la calle, no lo hagas por favor, yo te digo que esto va a pasar contigo, lo que te pase yo voy a ser el que pague, porque yo te traje al mundo...”, “Ese pare, diciéndole, llamándole la atención, corrigiéndolo, pero no a golpes”, “Atiendan a sus hijos cuando ellos quieran hablarle no les den la espalda porque ellos necesitan un gran consejo de un parente, darle un tiempo a su hijo porque si no se va a ir a la calle (sonríe)”, “Los hijos pueden cometer errores y algunos que no se pueden remediar”, “Pongan mucho a sus hijos, aconséjenles y también corríjanles su error, porque no está bien lo que están haciendo (sonríe) si sus hijos cometen un error, ustedes no lo dejen ahí, ayúdenle y también castíguenle”. **Lucia**

“Que aprendan a... que hagan una cosa y que le den algo, o sea, ya limpia la casa y te voy a comprar esto” *, “Que les cueste ganarse las cosas” *. **Carla** “Desde muy niña no tenía a mis padres y como que ya me hice ausente la ausencia de ellos y como que me empecé a desviar por otros caminos”, “Necesitas más que todo una guía... alguien que te pueda apoyar en todos los lugares... pero ay veces no lo tienes y como que te hace falta y tú te vas embarcando en otras cosas”, “Siempre se va a necesitar una guía de un adulto y que esos son los padres”, “Yo no tuve esa guía... me fui para otros lugares tuve tropiezos”, “Los padres son los que deben de ver la manera en que ayudar a sus hijos o hacerles entender una cosa u otra”, “Porque los padres, aunque hayan pasado lo que hayan pasado... ayudar a sus hijos, porque de ellos depende todo”, “Criarlos desde niño bien (sonríe), porque

esa es la manera”, “Porque un adolescente que es así ya no creo que haga caso a sus padres”, “Necesitamos una guía y que nuestros padres, tienen deber de ayudar y aconsejar y de que nosotros tenemos que ver lo que... va a pasar algunos cuantos años” *. *Sofía*

c. Reflexión acerca del futuro por parte de los hijos adolescentes

Así mismo, por el lado de los hijos adolescentes es importante que ellos durante su proceso de crecimiento reflexionen acerca de su futuro, es decir, que todo lo que realicen lo hagan pensando en las consecuencias futuras a corto, mediano y largo plazo, pues los padres no siempre van a permanecer a su lado.

“Que los adolescentes (...) piensen bien en su futuro en sus estudios eso, que valoren a su familia que lo que sus papás les dan, que sean más responsables que no se dejen llevar por las personas malas”, “También que piensen bien, hay tropiezos que sigan luchando así para un futuro”, “Es también preocuparte por tus estudios que en otras cosas, porque no toda la vida tus papás van a estar a tu lado”. *Rosa*

“Que estudien que no sean sonhos son la nueva generación, tienen que salir adelante”, “Que terminen su carrera, su profesión y después hagan lo que quieran”. *Carla*

“Que uno no simplemente es ver por la satisfacción de uno... tienen que tener el apoyo... sino tienen el apoyo de sus padres, mejorar ellos mismos...”, “No quieran la diversión, vean que de acá unos cuantos años que es lo que van a hacer, en donde van a estar... o no... porque nunca... no siempre van a tener a sus padres quien los apoye”, “Ellos tienen que preguntarse qué es lo que voy a hacer de acá unos cuantos años como voy a estar (...) porque no siempre nuestros padres van a estar con nosotros”, “Simplemente vean las consecuencias que va a tener”. *Sofía*

RELACIÓN PATERNO - FILIAL

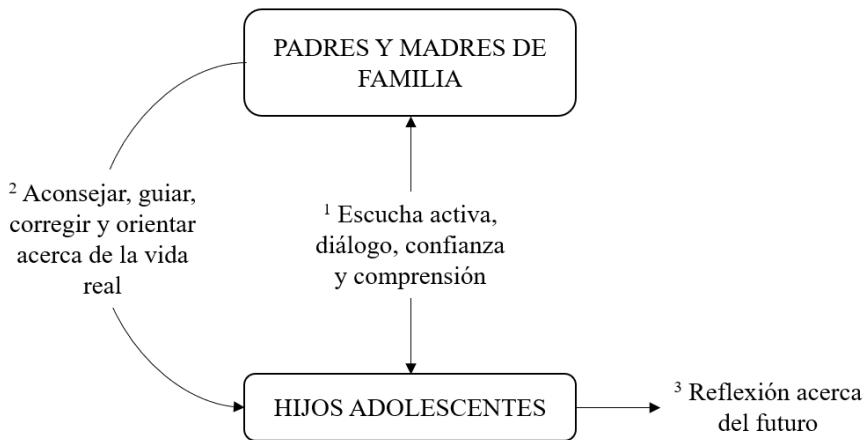


Figura 15: La relación de padres e hijos según la experiencia de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

J. Proceso de superación

Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social han tenido que superar diferentes experiencias difíciles partiendo de los propios recursos personales y del apoyo terapéutico de los profesionales indicados, a continuación, se describe aspectos que han facilitado el proceso de superación de tales problemas familiares:

a. Es parte del pasado

Las diferentes experiencias de maltrato vividas, en sus diversas formas, constituyen para las adolescentes parte del pasado, han preferido olvidar cada episodio familiar doloroso, haciendo otras actividades o evitando pensar en tales situaciones, para así poder continuar y seguir adelante con su vida, es decir dichas experiencias forman parte del pasado, por lo que ahora se muestran indiferentes hacia ellas y se sienten más tranquilas.

“Lo he superado pue ya callándome y estando tranquila ¿no?”. *Alejandra*
“Siempre me llevaba me pegaba feo, pero ya fue pasado”, “[Lo supero] olvidándome, haciendo otras cosas, pensando otras cosas no (...) ya no

pensar, mejorando que me digan otras chicas ya no pienses eso...”, “Eso ya fue pasado”. **Rosa**

“Lo veo como que... como un pasado ya”, “Pensaba en olvidarme todo lo que había sucedido, todo lo que había pasado así”. **Lucia**

“En serio, he intentado hacer de todo para olvidar esas cosas”, “Es como que puse una barrera para olvidar todo eso y vivir de adelante”, “No sé... he borrado cassette miss... hice terapia que me ha hecho borrar todo el pasado”,

“Más tranquila porque no me acuerdo casi nada”. **Carla**

“Que ya pasaron las cosas y que no tengo que volver a retroceder, entonces como que ya paso y tengo que fijarme en el presente”, “Pero como que ya no me recuerdo mucho y como que... ya pasaron las cosas y no puedo volver atrás”. **Sofía**

b. Reflexión y aceptación de la situación familiar

El proceso de darse cuenta sobre su situación actual familiar, el hecho de ser más conscientes de la dinámica familiar de su hogar y reflexionar sobre la misma, ha permitido que puedan aceptar tal realidad socioemocional como su imposibilidad de ejercer cambios sobre la misma, por lo que ahora tienen la voluntad de seguir adelante a pesar de ella.

“Mi papá sigue así, es muy, muy difícil de hacerle entender y aparte mi papá ya tiene 60 años”. **Rosa**

“Aunque me haya pasado todo eso, padre es un padre, tampoco lo puedo juzgar, no lo voy a decir que no lo quiero porque también él estaba conmigo en algunos momentos antes que suceda eso”, “Que si me hubieran llevado con mi mamá no hubiera estado bien [por baja economía]”. **Lucia**

“Nada... es su decisión si quiere verme o no, al fin de cuenta yo no odio a nadie”, “Que por algo pasan las cosas... siempre he pensado así”, “Quiero verla pue, quiero estar con ella, siempre de niña me decían que algún día se va a ir, yo ya pue ya entendí eso, sé que me va doler pe, ya entendí”. **Carla**

“Mi presente es este que no siempre van a estar mis papás conmigo...”, “Ellos no van a estar conmigo toda mi vida”, Quería ver la manera de ver cómo puedo sacar a mi papá... todo eso... no puedo hacer nada, al fin y al cabo”, “De que no todos, siempre se van a ir... y de que no siempre yo tengo la culpa”, “Dándome a ver a la realidad pues... y cuáles son mis opciones”, “La realidad de que estaba acá y ya no podía hacer nada”, “Lo sobrelleve y ya estoy mejor”, “No hay seguridad, algo de independencia, ya sé mi situación y sé que no podré ir con mis padres, tengo que ver la manera de... o sea, en lo que estoy... ver la realidad”. **Sofía**

PROCESO DE SUPERACIÓN

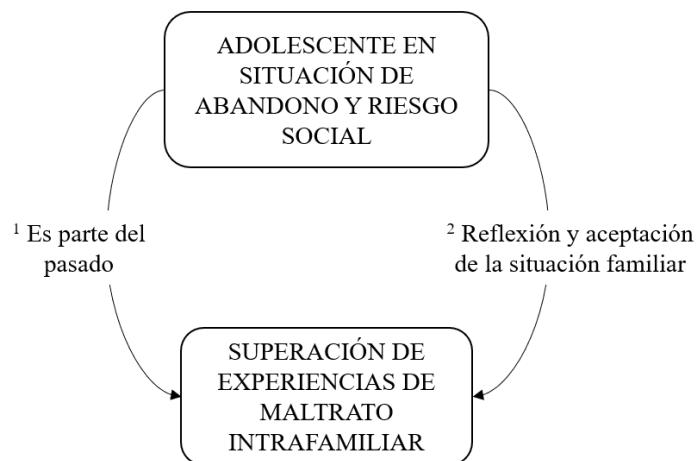


Figura 16: Proceso de superación de experiencias de maltrato intrafamiliar de adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

7. SÉPTIMO PASO: Entrevista final con las adolescentes estudiadas

El paso final consistió en realizar una entrevista con cada participante para darles a conocer los resultados de la investigación y oír su parecer o sus reacciones ante los mismos. Al comparar estos resultados con la vivencia y experiencia personal, se logró confirmar la estructura general obtenida en el presente estudio, pues las adolescentes se sintieron identificadas con la forma en que se representó el complejo fenómeno de la situación de abandono y riesgo social. Este procedimiento cooperativo y dialógico fue de gran importancia y cumplió una función especial de realimentación para aclarar y perfeccionar el conocimiento logrado.

DISCUSIÓN

La situación de abandono y/o riesgo social responde por lo general, a situaciones sociofamiliares, económicas, culturales y psicológicas, que vulneran la estructura familiar, siendo los más perjudicados, la mujer, los niños y adolescentes; precipitando la expulsión de los miembros y la desintegración posterior (Vacchelli, 2003). El abandono infantil es un fenómeno social complejo, es producto de factores de riesgo además de los factores psicológicos, sociales y económicos (Díaz, 2014). La descripción y análisis de la experiencia subjetiva de las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social albergadas en el Centro de Atención Residencial “San José” ha permitido reafirmar la amplitud y complejidad de este fenómeno social, puesto que desde la propia perspectiva de las adolescentes se ha configurado diez grandes áreas de estudio o categorías, con sus respectivas subcategorías y características esenciales que aportan a la comprensión de la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, desde un enfoque psicológico.

De esta manera, como primer punto de partida, las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social provenían de una estructura y dinámica familiar que se caracteriza por la separación o relación conflictiva y violenta entre los padres y estilos de crianza autoritarios y permisivos con maltrato físico y psicológico como medidas disciplinarias, la relación con los padres se regía por la desconfianza, la nula comunicación profunda, la escasa interacción y expresión de afecto, en tanto que los hijos tendían a invalidar la figura de autoridad de los padres, evadir el hogar y paulatinamente se habituaban a la violencia física padecida; por otro lado, los padres establecían diferencias y preferencias en las relaciones con cada uno de sus hijos, mientras que persistían los conflictos fraternales. Como sostiene Jiménez (2011) la desestructuración familiar, los conflictos permanentes en el hogar, la inestabilidad emocional en la familia, la falta de capacidades sociales para la educación familiar y antecedentes de riesgo social como malos tratos, surgen como factores de riesgo en la familia. De la misma forma, Díaz (2014) concuerda en que niños, niñas y adolescentes son maltratados y violentados en sus diferentes formas de expresión antes de ser abandonados, existe odio y resentimiento de los padres a los niños, por lo que estos padres se vuelven violentos y llegan a golpearlos. Por otra parte, la cólera, la tristeza y el miedo son las emociones que primaban en la dinámica familiar, mientras que entre las respuestas conductuales prevalecían la inmovilización, la agresión y la evasión del hogar, ahora sienten indiferencia y desinterés hacia el entorno familiar. Así mismo, las crisis familiares repercutían negativamente en las actitudes de los padres, quienes a su vez

eran muy irresponsables con sus funciones paternales y tendían a irritarse con facilidad, las adolescentes sienten apego hacia aquellas personas que muestran interés y preocupación por ellas. Tales resultados coinciden con Vacchelli (2003), que señala que la familia de los niños y adolescentes albergados en un hogar poseen una estructura disfuncional, con rigidez en las normas, poca capacidad de adaptación, autoritarismo, indiferencia o incoherencia afectiva, irresponsabilidad en roles y funciones, negligencia, inconsistencia en el sistema de valores, violencia conyugal y maltrato infantil; en no pocos casos, asociado al bajo nivel educativo de los padres, alcoholismo y delincuencia.

Por otra parte, se obtuvo que la situación de abandono y riesgo social de las adolescentes implicaba necesariamente consecuencias en el área escolar, primero la desmotivación hacia el estudio surgía como respuesta a las experiencias familiares y después evadir el hogar derivaba indefectiblemente en la deserción escolar de la adolescente con su posterior retraso académico; tales descripciones sintonizan con los resultados investigativos de Ortiz (1996) y Vacchelli (2003), los que se evidencian retraso escolar en adolescentes institucionalizados, al comparar la edad con el grado de instrucción o abandono (deserción), producto de una escasa estimulación por parte de los padres, quienes priorizan el trabajo infantil doméstico, agrícola o comercial, lo que se explica por problemas familiares, económicos y la falta de control e interés de los padres en el avance escolar de sus hijos. Principalmente este factor de desinterés paternal hacia las actividades escolares de los hijos influye negativamente de forma directa en la motivación para el estudio y en las actitudes académicas, como se hizo visible en las expresiones verbales de cada una de las adolescentes.

Para la mayor parte de los niños, niñas o adolescentes, el entorno idóneo para tener cubiertas sus necesidades básicas es una familia, preferentemente la suya propia de origen. Por ello, el objetivo primero y prioritario de los Servicios de Protección Infantil debe ser posibilitar que los padres y madres puedan ejercer de forma adecuada el rol parental, puedan proporcionar a sus hijos e hijas un cuidado adecuado y se preserve la unidad familiar. La Atención Residencial deberá pivotar sobre la certeza de que la familia es una parte central de la vida del niño, niña o adolescente. Su objetivo, por tanto, no será sustituir a la familia, sino colaborar en prestarle el apoyo que precise para mejorar la situación de las personas menores de edad (Servicio Especializado del Territorio Histórico de Bizkaia, s.f). Por lo que, el proceso de institucionalización constituye un aspecto trascendente en la vida y experiencia de las adolescentes en situación de abandono y riesgo social, de esta manera, las adolescentes quienes

han reingresado al CAR por el mismo motivo de ingreso por denuncia de terceros, exhiben problemas conductuales durante la fase de acogimiento, se sienten encerradas, experimentan incomodidad por las actitudes desfavorables de las compañeras y el carácter colérico de las tutoras, vivencian un abanico de emociones ligadas a las actividades que realizan en el hogar o como consecuencia de la separación del núcleo familiar las mismas que varían de acuerdo al tiempo de permanencia, consideran que han tenido nuevas experiencias y han conocido a buenas personas; así mismo, consideran la institucionalización un sistema de protección y una gran oportunidad como alternativa al estilo de vida familiar que regía en sus vidas. También se encontró que las adolescentes manifiestan dificultades para evocar episodios o sentimientos vinculados a los sucesos dolorosos de la vida familiar; mientras, que el hecho de estar albergadas como la oportuna intervención psicológica les ha permitido darse cuenta y emprender cambios de actitudes personales. Dichos resultados, concuerdan con los descritos por la Defensoría del Pueblo en su Informe Defensorial N° 152 (2010), donde se hace énfasis de la sensación de reglas impuestas, rutina, monotonía y aburrimiento, como a la sensación de encierro, antes descrita; pero no se trataría solamente de una restricción de su libertad individual al carecer de libertad para salir, sino que sienten que también se trata de una restricción que afecta a su libre desarrollo, su integridad también psicológica y moral, al sentir que no tienen libertad para manifestar y hacer lo que anhelan de forma independiente, sino siempre bajo la vigilancia del personal o en forma colectiva. Por otro lado, según este informe los CAR pueden representar un lugar de refugio donde ponerse a buen recaudo y posibilita la realización de un proyecto deseado que, de otro modo, sería, según la consideración del menor de edad, inaccesible. Es decir, constituyen una forma de protección y una gran oportunidad para emprender cambios en su sentido de vida, de este modo, el vínculo con el CAR se sostiene en la falta de alternativas, en el hecho de sentir que no tienen un lugar adónde ir. En cuanto, al grupo de compañeros, estos aparecen como personas no del todo dignas de confianza, en la medida en que siempre se sospecha la posibilidad de que, a partir de cualquier discusión, divulguen y dejen expuestos sus confidencias y los secretos confiados, actitudes desfavorables que no permiten construir vínculos afectivos cercanos. Como se describió, al principio del párrafo, las adolescentes reinciden en su ingreso al CAR, por lo que se entiende que los mecanismos judiciales no procuran y garantizan la preparación psicológica, social y económica de los padres para evitar la vulnerable situación de abandono y riesgo social.

A través de los grupos de amigos, los adolescentes buscan construir y reconstruir su identidad, un sentido de pertenencia, la posibilidad de compartir estilos de vida y la presencia de empatía emocional (Azpiazu, 2010). El grupo de amigos forma una de las necesidades sociales del adolescente y en este estudio, las participantes no están exentos de esta premisa, es así que se adherían al grupo de pares en busca de diversión y emociones placenteras, compartían actividades que tenían el fin de entretenér y olvidar temporalmente los problemas familiares, este grupo social brindaba apoyo y protección en los momentos difíciles y procuraba la satisfacción de algunas necesidades básicas; a su vez, facilitaba el acceso y consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, como la exposición al establecimiento de relaciones sentimentales heterosexuales, todo ello con el fin de evadir o evitar la dinámica familiar, por lo que preferían al grupo de pares por encima del entorno familiar. Como advierten Papalia et al. (2012), el grupo de iguales es una fuente importante de apoyo emocional durante la compleja transición de la adolescencia, así como una fuente de presión para desarrollar comportamientos que los padres reprochan, el grupo de amigos es una fuente de afecto, solidaridad, comprensión y orientación moral; un lugar para la experimentación y un escenario para convertirse en seres autónomos e independientes de los padres. Es un lugar para formar relaciones íntimas que sirven como ensayo para la intimidad adulta. En cuanto a las actividades que realiza el grupo de amigos –Sánchez et al. (2007)– encontraron tres factores diferentes. Un factor definido fundamentalmente por consumo de tabaco, alcohol y “otras drogas”, al que denominaron consumo de sustancias en el grupo de amigos, otro factor cuya principal característica es el ajuste escolar y la prosocialidad y un tercer factor definido por la antisocialidad del grupo de amigos. De esta manera, el grupo de amigos constituye una fuente de factores de protección y de riesgo a la vez.

La propia situación de abandono y riesgo social de las adolescentes las exponía a desarrollar posibles adicciones a sustancias psicoactivas u otras conductas, puesto que encontraban alivio temporal a sus problemas, por lo que tendían a repetir y persistir en tales actividades; hallazgos que reafirman, lo referido por Consejo Nacional Para el Control de Estupefacientes del Gobierno de Chile (2005), sobre los niños, niñas y adolescentes que viven en familias con un elevado índice de conflictividad entre los padres, que tienen malas relaciones familiares y escasa disciplina o cuyos padres tienen problemas con el consumo de drogas o de alcohol, son los que corren mayor riesgo de consumir drogas. Así también, Becoña (2000) plantea que hay un considerable acuerdo, tal como reflejan los modelos y teorías explicativas sobre el consumo

de drogas, de que el problema del uso y abuso de drogas no se da aisladamente. Es habitualmente un elemento más de otras conductas problema que tiene el individuo; en este caso el adolescente, que lo colocan en un estado de vulnerabilidad. Los factores pueden ir desde la predisposición, fracaso escolar, problemas familiares, problemas y trastornos psicológicos, etc. Es decir, el consumo de sustancias psicoactivas a la que se ve expuesto frecuentemente el adolescente incrementa como factor de riesgo al estar este en situación de abandono y riesgo social. Así mismo, evadir el hogar predisponía a las adolescentes del estudio a ser víctimas de las artimañas de personas extrañas, quienes aprovechando su vulnerabilidad intentaban explotarlas laboralmente o someterlas a sus apetitos sexuales.

La adolescencia es concebida como una etapa de cambios emocionales repentinos, oscilaciones que se intensifican ante la dinámica familiar disfuncional que vivencian en el hogar, es una época donde las adolescentes se sienten incomprendidas por las personas adultas, más precisamente sienten que no las escuchan y por eso no las entienden; de igual forma, la consideran un periodo en el cual van adquiriendo mayor responsabilidad sobre sí mismas y reflexión acerca del mundo social real al que después integrarán. En este sentido, Elkind (1967) citado por Hurlock (1994), hace énfasis en la emotividad intensificada de la adolescencia, en la cual se puede estar profundamente deprimido en un momento de severa autocrítica o experimentar una gran admiración hacia sí mismo cuando sobresale en una tarea; no obstante, tal emotividad se puede alterar ante la presencia de relaciones familiares desfavorables (Hurlock, 1994). Por otra parte, la adolescencia implica un proceso en el cual se lleva a cabo el desarrollo necesario para adaptarse a las características y prepararse para las responsabilidades de la vida adulta (Papalia et al., 2012).

La relación paterno filial, de acuerdo con las experiencias y perspectiva de las adolescentes, consideran que en este vínculo intrafamiliar debe primar la escucha activa, el diálogo, la confianza y la comprensión; pues como señala Hurlock (1994), así como se alcanzan mejores relaciones fuera del hogar cuando se es capaz de comprender los sentimientos, pensamientos, emociones y motivos de los demás, sucede lo mismo dentro de él, a su vez, agrega como auxiliares para la comprensión mutua: la comunicación y las experiencias compartidas. Con respecto al rol de los padres, la experiencia de las participantes sugiere que debe centrarse en aconsejar, guiar, corregir y orientar acerca de la vida real, pues los adolescentes son individuos aún en desarrollo y necesitan un soporte socioemocional para ingresar al mundo social. Entre las estrategias de comunicación que los padres podrían utilizar con sus hijos adolescentes están

la empatía, asertividad, la escucha activa, entre otras, como indica Álvarez (2011). Por el lado de los hijos adolescentes, se considera importante que ellos reflexionen acerca de su futuro pues no siempre van a tener el apoyo de sus padres por la existencia temporal de los mismos.

La perspectiva a futuro que construyen las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social del Centro de Atención Residencial “San José” se centra principalmente en dos subcategorías, la primera relacionada a la educación básica regular y superior, es decir, las adolescentes aspiran a culminar los estudios del nivel secundario y continuar posteriormente estudios de nivel superior, por los diferentes beneficios que otorga ser profesional; tales expectativas difieren de aquellas que concebían antes de ser institucionalizadas, donde el retraso escolar o en su defecto la deserción escolar eran las únicas opciones a seguir; sin embargo, al constituir el acceso a la educación un derecho fundamental de todo niño y/o adolescente y por ende, una de las mayores prioridades del funcionamiento de cualquier CAR, las adolescentes al ser institucionalizadas tienen la oportunidad de acceder a la educación básica y regularizar su situación escolar, además de recibir información sobre otras oportunidades que pueden contribuir a su formación profesional o técnica; en tal contexto, ahora las adolescentes manifiestan actitudes más optimistas respecto a su porvenir escolar y profesional. Lo cual coincide con lo encontrado por Carcelén y Martínez (2008), donde se puede apreciar que la mayor parte de las metas del grupo total se ubica en la categoría de autorrealización y realización, en el cual predomina el deseo de realizarse a través de una profesión y relacionado a deseos más concretos como los estudios, respectivamente. No obstante, el grupo de adolescentes institucionalizados presenta menor necesidad de realización, en particular a través de los estudios, que el grupo control, tales resultados difieren con lo obtenido en la presente investigación; sin embargo, es necesario considerar las características del grupo control, quienes en su totalidad se encuentran cursando los últimos grados del nivel secundario, es decir, están a portas de culminar la educación básica, por lo que es de suponer que las metas estén más orientados a la realización en los estudios, a diferencia del grupo de adolescentes institucionalizados, quienes en su mayoría se encuentran cursando los primeros años del nivel secundario. De la misma manera, las adolescentes del CAR “San José” perciben, como consecuencia de la institucionalización, un cambio positivo en su situación escolar, por lo que ha surgido en ellas nuevas expectativas positivas y metas en función a la etapa escolar, aunque la mayoría de ellas aún no se encuentran bien definidas ni orientadas, sino tan solo como perspectivas muy generales que poseen acerca de su futuro escolar y profesional. En el Informe

Defensorial N° 152, también se hace hincapié en que lamentablemente, no hay respuestas, no hay proyectos en los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono y riesgo social, el mundo aparece y el futuro aparece como desconocido e incierto, sin mayores recursos, desarmado, sin saber qué hacer, perplejo.

La segunda subcategoría se denominó hacerse cargo de sí misma, pues hace referencia a que las adolescentes del CAR “San José” se visualizan a futuro, siendo más responsables y/o autónomas sobre sí mismas, lo cual significa e implica, asumir mayor compromiso con sus actividades, mejorar algunas actitudes, comportamientos o características individuales, superar las propias experiencias familiares dolorosas, velar por su propio bienestar y salir adelante por sí mismas. Resultados similares obtuvo la investigación de Carcelén y Martínez (2008) en un grupo total de adolescentes institucionalizados y no institucionalizados, en el cual se puede apreciar que la mayor parte de las metas se ubica en la categoría de Sí Mismo, debido a que muestran un predominio de contenidos relativos al carácter, es decir, al deseo de cambiar o mejorar cosas en sí mismos y al deseo de mayor autonomía. De este modo, se hace evidente una de las tareas evolutivas de esta etapa de transición, como es el establecimiento pleno de la identidad personal, la cual consiste en un proceso de introversión activa que hace que el adolescente reflexione sobre sí mismo en una búsqueda de lo que le es propio y distintivo, que al inicio de la adolescencia es espontáneo, automático sin clara conciencia de objetivo, pero posteriormente se hace voluntario y más consciente (Freyre, 1994); como sucede con las adolescentes de la presente investigación al apreciarse la calidad, firmeza y especificidad de sus reflexiones y afirmaciones acerca de sí mismas, tal proceso se desenvolvió de forma aligerada a consecuencia de tener que asumir mayor responsabilidad sobre sí mismas ante la ausencia del grupo familiar, dada por la disfuncionalidad del mismo o por la imposibilidad de permanecer en el.

A nivel personal, las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social no se sienten queridas y apreciadas por sus padres, experimentan indiferencia hacia las relaciones sociales afectivas, tienden a ser impulsivos y estallar en explosiones de ira, evitan la expresión de afecto y surge en ellas sentimientos de culpa por conductas propias y circunstancias ajenas. Tales resultados, Díaz (2014) los describe como secuelas emocionales en niños, niñas y adolescentes en situación de abandono, suma a tales consecuencias conductas agresivas, pesimismo, soledad y rechazo. Por otro lado, Ortiz (1996) encontró que estos menores se caracterizan por ser irritables y volubles, evitan las relaciones con los demás,

conversan poco y con dificultad, son huraños y celosos, necesitados de afecto, necesitan constantemente de estímulos, no cooperan espontáneamente y son en general irresponsables. Las experiencias de maltrato vividas por las adolescentes conllevan a la aparición de conductas lesivas e ideación suicida, como expresa Papalia et al. (2012), el adolescente con riesgo suicida es probable que sean perpetrador o víctima de la violencia, muchos sufrieron maltrato en la niñez y tienen graves dificultades en sus relaciones. Por otro lado, las adolescentes perciben cambios en su forma de pensar, es decir mayor madurez personal, según ellas, debido a que son más conscientes de su situación actual, y como advierte Freyre (1994) los adolescentes son capaces de un pensamiento formal o abstracto por lo que están en condiciones de apreciar las consecuencias de sus actos y de posponer gratificaciones inmediatas en favor de objetivos futuros. Están igualmente capacitados para apreciar los beneficios de un tratamiento, un consejo o de una orientación, así como los riesgos de determinadas conductas. En cambio, en adolescentes jóvenes en quienes todavía predomina el pensamiento concreto, son incapaces de ello.

Finalmente, como parte del presente estudio, se logró obtener que aquellas adolescentes que están atravesando por el proceso de superación de las caóticas experiencias familiares vividas, deciden hacer frente a las mismas y continuar con su vida hacia adelante, de modo que estas circunstancias formen parte del pasado y queden olvidadas, así como los sentimientos que ellas les generaban, siendo así se sienten más tranquilas y se muestran indiferentes con tales acontecimientos; así mismo, aceptar y reflexionar sobre la situación familiar les permite comprender y liberarse de sus sufrimientos, pues reconocen sus límites y responsabilidades personales.

CONCLUSIONES

- Primera:** La presente investigación ha permitido reflejar la experiencia de adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social y de este modo, describir la interacción de múltiples factores contextuales e individuales que se constituyen en el origen, el mantenimiento y la superación de este fenómeno partiendo de la perspectiva de las propias adolescentes, lo cual implica la participación del entorno familiar, el entorno educativo, el proceso de institucionalización, el grupo de pares, la propia adolescencia, las conductas riesgosas, la perspectiva a futuro, el área personal, la relación paterna filial y el proceso de superación, así se denota el análisis de tal fenómeno desde diferentes aristas.
- Segunda:** Partiendo de las expresiones verbales y no verbales de las adolescentes, se estructuraron diferentes temas centrales respecto a la problemática de la situación de abandono y riesgo social, que al ser cotejadas en toda la muestra, permitió descubrir los principales significados atribuidos a dicha experiencia y de este modo, configurar las principales categorías y subcategorías derivadas de la experiencia subjetiva de las adolescentes en tales condiciones socio familiares, como se detalla en las siguientes conclusiones.
- Tercera:** Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social provienen de familias, donde los conflictos son una forma de convivencia entre los diferentes miembros, los mismos que mantienen escasa interacción entre ellos viéndose afectada la comunicación y por ende la confianza recíproca en las relaciones intrafamiliares; mientras que el maltrato psicológico y la violencia física priman en las interacciones de padres a hijos, episodios que se ven agravados ante la presencia de crisis familiares; ante este clima familiar las adolescentes se habitúan al maltrato, tienden a invalidar la figura de autoridad de los padres y evadir el hogar, siendo la tristeza y la cólera las emociones más predominantes en las vivencias de las adolescentes, entre tanto que la inmovilización y la agresión surgen como reacciones conductuales frente a tal problemática familiar.

- Cuarta:** Respecto al área escolar, resulta evidente la repercusión que tienen los problemas familiares en el rendimiento académico, de esta manera el clima familiar negativo y desatención emocional acompañado de posibles dificultades en el aprendizaje, reduce los niveles de motivación hacia el estudio lo que posteriormente puede incrementar las tasas de deserción o en su defecto retraso escolar. Ello a su vez, minimiza las posibilidades de continuar y culminar la educación básica regular, por lo que estar institucionalizadas ha permitido que las adolescentes puedan regularizar su derecho a la educación, no obstante, es evidente el desfase entre la edad cronológica y el grado de instrucción como consecuencia de su estado de abandono y riesgo social.
- Quinta:** Los diferentes aspectos de la propia institucionalización en sí, influyen de alguna forma en la experiencia subjetiva de las adolescentes, de esta modo prima la sensación de encierro a lo largo del periodo de permanencia, sienten incomodidad frente a las actitudes insidiosas de las compañeras y al carácter colérico de las tutoras, la alegría y aburrimiento son estado emocionales más ligados a la propia experiencia de vivir en el CAR, mientras que la tristeza surge como consecuencia de la previsible separación del entorno familiar, el CAR representa un sistema de protección adecuado para su situación de maltrato y a la vez una oportunidad de seguir adelante, pues les permite retomar diferentes metas; la reincidencia denota la escasa intervención psicosocial en la dinámica familiar; entre tanto, que los problemas conductuales se hacen visibles durante la primera fase de albergamiento y el proceso de darse que facilita el cambio de actitudes personales se suscita en etapas posteriores.
- Sexta:** El grupo de amigos adquiere mayor trascendencia en el periodo transitorio de la adolescencia, de esta manera se obtuvo que las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social se adhieren al grupo de amigos para la búsqueda de diversión y emociones placenteras, comparten diferentes actividades que tienen el propósito de entretenér o distraer para olvidar la dinámica familiar, permiten el acceso y consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas y como consecuencia de la etapa misma y de la interrelación entre hombres y mujeres se establecen relaciones de pareja por diversión y como forma de no permanecer en el hogar; así también, el grupo de pares es una fuente

de apoyo y protección constante; estas diversas experiencias hacen que muestren mayor preferencia hacia este grupo social respecto a la familia.

- Séptima:** La situación de abandono y riesgo social en las adolescentes, como la propia denominación lo señala, implica la existencia de posibles riesgos en el desarrollo integral de un adolescente, y efectivamente, las adolescentes en tal situación se exponen y se muestran más vulnerables a desarrollar adicciones a sustancias psicoactivas o actividades, por los efectos psicológicos que experimentan ya que sienten alivio temporal y de esta forma compensan las experiencias dolorosas vividas en el propio hogar; de este modo se incrementa la frecuencia e intensidad de tales actividades nocivas, así también, evadir el hogar las expone a las argucias de personas extrañas, quienes valiéndose de la vulnerabilidad social de las adolescentes intentaban persuadirlas para que accedan a favores sexuales o explotaciones laborales.
- Octava:** La adolescencia es una etapa de cambios emocionales repentinos, pero estas variaciones se intensifican ante la presencia de conflictos o episodios traumáticos en el entorno familiar y respecto al propio proceso de institucionalización, pues a nivel contextual son muchas las transformaciones que se suscitan producto de estos factores, por lo que es presumible que los cambios emocionales propios de esta edad se vean acentuados. De la misma manera, es una etapa de incomprendimiento por parte de los adultos, pues estos no escuchan ni empatizan con las necesidades de las adolescentes; también se considera un periodo que implica un proceso progresivo de reflexión y mayor responsabilidad sobre todo en los últimos años de esta etapa de transición.
- Novena:** La perspectiva a futuro que tienen las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social en el CAR “San José”, está relacionada con culminar la educación básica regular y continuar posteriormente estudios superiores, proyección que ha cambiado respecto a la postura que tenían antes de ser institucionalizadas; sin embargo, sus metas son muy amplias y difusas; por otro lado, tienen metas de autorrealización, aspiran a asumir mayor responsabilidad de sí mismas, mejorar algunas actitudes personales, ser más autónomas y salir adelante por ellas mismas.

- Décima:** En el área personal, se evidencian ciertas peculiaridades en las adolescentes como consecuencia de las diferentes experiencias vividas y de su situación actual, es así que muestran indiferencia a las relaciones sociales afectivas y evitan manifestaciones de afecto verbal y no verbal, como consecuencia del temor a ser rechazadas; así también, muestran sentimientos de culpa por algunas comportamientos personales o circunstancias familiares que determinaron su situación actual, la impulsividad y las explosiones de ira son muy frecuentes, se sienten no queridas por las figuras parentales por el tipo de trato que tenían con ellas, ante lo cual manifiestan conductas autolesivas e ideación suicida; sin embargo, las diferentes experiencias como la edad han permitido madurez en el pensamiento, pues ahora han cambiado de ideas respecto a su vida y reflexión más sobre la misma.
- Onceava:** La interacción con las adolescentes han permitido recopilar su experiencia subjetiva sobre la situación de abandono y riesgo social como la perspectiva que poseen respecto a la relación entre padres e hijos, de este modo, este grupo de adolescentes considera que en la relación paterno filial deben primar la escucha activa, el dialogo, la confianza y sobretodo la comprensión; entre tanto que la función de los padres es aconsejar, guiar, corregir y orientar acerca de la vida real, mientras que el papel de los adolescentes debe centrarse en reflexionar sobre su propio futuro pues los padres no siempre estarán con ellos.
- Doceava:** Las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social han utilizado sus propios recursos personales que ha facilitado el proceso de superación de las experiencias dolorosas vividas en el hogar; así también la apropiada intervención psicológica ha permitido tal crecimiento personal. De este modo, al olvidar los diferentes acontecimientos de maltrato permite que las vivencias y emociones que se suscitaban también se desvanezcan, por lo que al evocarlas se sientan con menor intensidad y no les obstaculice su diario vivir, pues ahora se muestran indiferentes hacia tales experiencias; la reflexión y aceptación de la situación familiar, también es un factor clave que permite hacerse cargo de uno mismo y continuar hacia adelante.

RECOMENDACIONES

1. La situación de abandono y riesgo social en adolescentes es un fenómeno social de elevada complejidad, que implica la intervención de diferentes factores de carácter personal, familiar y social que se configuran como en una especie de sistema; por lo que el estudio científico de tal realidad social, abordable desde diferentes disciplinas, debe concebirla desde esa perspectiva, mientras que en la investigación se debe prever tal dinámica interaccional de factores, que confluyen antes, durante o después de este fenómeno.
2. Teniendo en cuenta que la desestructuración del entorno familiar es la causante primaria y directa, pero no única de la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, resulta propicio emprender estrategias de prevención de conflictos entre los integrantes de las familias de la comunidad, las cuales deben centrarse en reestablecer y fortalecer los vínculos familiares entre padres, hijos y hermanos, mediante pautas adecuadas de interacción y formas apropiadas de facilitar la confianza y la calidad comunicativa entre padres e hijos adolescentes, haciendo a su vez énfasis en estilos aceptables de crianza, manejo adecuado de crisis familiares y formas idóneas de disciplinar el comportamiento de los hijos.
3. Es imprescindible tener en cuenta que la desmotivación o poca predisposición que exhiben algunos adolescentes hacia los estudios puede estar directamente vinculada a una dinámica familiar disfuncional, es decir puede ser un signo de posible maltrato psicológico o violencia física que se ejerce con frecuencia en el hogar; por lo que es preciso, detectar a aquellos alumnos, que pueden estar manifestando tales actitudes, para que oportunamente se realice una intervención en el grupo familiar y prevenir la situación de abandono y riesgo social en adolescentes. Además, tales actividades preventivas deben promover el rol trascendental que juegan los padres en el proceso educativo de sus hijos adolescentes.
4. El proceso de institucionalización es un acontecimiento que aporta gran cantidad y calidad de experiencias en el periodo de la adolescencia, por lo que es conveniente establecer algunas modificaciones en relación con la organización y funcionamiento del mismo, se debe flexibilizar las actividades en el CAR y procurar realizar actividades productivas o de entretenimiento dentro y fuera del CAR que minimicen el aburrimiento y la sensación de encierro; de la misma manera, favorecer las relaciones sociales entre las albergadas mediante dinámicas de interacción social y empatía interpersonal y brindar pautas adecuadas de control de conducta para reorientar las actitudes de las tutoras hacia las

adolescentes. Es preciso reconocer y facilitar el proceso de la toma de conciencia de las adolescentes respecto a su situación actual para menguar los problemas conductuales y propiciar el cambio de actitudes personales, intervenciones que se pueden ir adaptando a cada fase de albergamiento.

5. El adolescente por su misma naturaleza humana tiende a adherirse a un grupo para la búsqueda de emociones placenteras y más aún si en casa no encuentra tales experiencias; entonces es recomendable iniciar en diferentes contextos de la sociedad, como alternativa paliativa a la situación de abandono y riesgo social en adolescentes, diferentes actividades que tengan el propósito de brindar experiencias agradables, entretenidas y significativas que aporten a su crecimiento personal, en grupos de adolescentes. De la misma forma, es necesario fomentar en los padres, que ellos mismos propicien nuevas y gratificantes experiencias junto a sus hijos como a su grupo de pares, y de ese modo evitar esa disonancia entre el grupo de amigos y la familia.
6. Ante los riesgos a los que están expuestos los adolescentes, sobre todo aquellos que se encuentran en situación de abandono y riesgo social, se debe fomentar el desarrollo de charlas educativas que transmitan la peligrosidad de padecer una adicción a una sustancia o actividad como consecuencia de la susceptibilidad emocional en la que uno se encuentra; así también, es preciso identificar aquellos adolescentes que manifiesten uso y abuso de bebidas alcohólicas como la adherencia a algunas actividades, para intervenir oportunamente en la dinámica familiar y prevenir posibles adicciones; por otro lado, es urgente informar sobre las malas intenciones de personas extrañas y empoderar a los adolescentes para que puedan identificar y hacer frente ante las manipulaciones de dichas personas.
7. La adolescencia es una etapa con características muy peculiares, que dicha etapa, sea una experiencia llevadera depende en gran dimensión de las experiencias proporcionadas en el entorno familiar, pues estas pueden facilitar o entorpecer el desenvolvimiento y vivencia personal de las adolescentes respecto a este periodo de transición. De este modo, es necesario que los adultos que interactúen con adolescentes en diferentes escenarios, los escuchen y empaticen con sus sentimientos y pensamientos, pues así ellos sentirán que se comprende sus necesidades personales y familiares. Por otra parte, se debe desvincular a la adolescencia como un periodo de inmadurez, sino más bien como un proceso progresivo de reflexión y responsabilidad.

8. Es alentador las perspectivas que tienen respecto a su futuro las adolescentes que se encuentran en situación de abandono y riesgo social, por lo que, sólo es preciso facilitar o gestionar oportunidades educativas que brinden apoyo necesario para alcanzar tales expectativas académicas; así como, desarrollar diversos talleres psicoterapéuticos y vocacionales que afiancen la autorrealización personal de las adolescentes en la responsabilidad y la autonomía, y a su vez concreticen los objetivos educativos planteados por ellas mismas, pues teniendo la predisposición inicial de las adolescentes, es accesible y posible obtener resultados eficientes.
9. En el aspecto personal, las adolescentes manifiestan algunas características psicológicas derivadas del maltrato padecido, por lo que resulta pertinente la psicoterapia individual y grupal para abordar, redirigir o atenuar tales particularidades individuales, ya sea mediante técnicas de sensibilización, técnicas supresivas o expresivas, como canalización de emociones, así también, favorecer el autoconocimiento y el autoconcepto para fortalecer la autoestima e identidad personal y de este modo reconstruir su valía personal, que se vio afectada por las experiencias familiares dolorosas; sin dejar de lado, el entrenamiento en habilidades sociales que permita aplicar la asertividad como estilo de comunicación con los demás.
10. La relación entre padre e hijos adolescentes posee ciertas características específicas en función a la etapa que atraviesa el hijo; sin embargo, existen elementos claves que no se deben obviar, los cuales permiten que tal relación fluya armoniosamente con sus altos y bajos y donde cada miembro asuma la función que le corresponde; por ende, es necesario facilitar a los padres estrategias de escucha activa, formas de establecer el diálogo y confianza con los hijos para favorecer la comprensión entre los mismos; de la misma manera, enfatizar en diferentes escuelas de padres el rol que tienen ellos, sobre todo en este periodo de aconsejar, guiar, corregir y orientar a los hijos adolescentes para prepararlos a la vida en sociedad. Por el lado de los adolescentes, se debe trabajar con ellos la concientización de la proyección a futuro y su necesidad de estar preparados para el mismo.
11. Finalmente, las adolescentes se encuentran en proceso de superación de las experiencias dolorosas de maltrato psicológico y violencia física, gracias a la conjugación de recursos personales y la intervención psicológica oportuna. De esta manera, se sugiere que, al trabajar con adolescentes en situación de abandono y riesgo social, se considere como premisas principales, que las diferentes circunstancias de maltrato y por ende las emociones

vividas constituyan parte del pasado, para que no interfieran en su desenvolvimiento presente y se favorezca mediante estrategias psicológicas la reflexión y aceptación de la dinámica familiar para mayores avances en el proceso psicoterapéutico.

REFERENCIAS

- Aguirre Baztán, Ángel (Ed.). (1996). *Psicología de la adolescencia*. México D.F.: Alfaomega Grupo Editor.
- Alianza para la Protección y la Prevención del Riesgo Psicosocial en Niños, Niñas y Adolescentes (Sin fecha). *Guía para una Intervención Integral en Prevención de Riesgos Psicosociales en Niños, Niñas y Adolescentes*. Perú.
- Álvarez Orozco, Susy Yolanda (2011). “Estrategias de comunicación para padres con hijos adolescentes”. Tesis elaborada para obtener el Grado de Maestro en Orientación y Consejo Educativos. UADY. Mérida de Yucatán. [En línea] <<http://www.culturadelalegalidad.org.mx/recursos/Contenidos/Familia/documentos/Estrategias%20de%20comunicacion%20para%20padres%20con%20hijos%20adolescentes.pdf>> [Consulta: 07 de marzo del 2018].
- Anguera Arguilaga, M.T.; Arnau Gras, J.; Ato García, M.; Martínez Arias, R.; Pascual Llobell, J. y Vallejo Seco, G. (2007). *Métodos de investigación en psicología*. Madrid: Editorial Síntesis S.A.
- Arranz Lara, L.; Martínez Lemus, H.; Ruíz Omelas, J.; Sauceda González, L. y col. (2010). Estudio fenomenológico de mujeres estériles con obesidad. *Ginecol Obstet Mex*, 78(10): 547 – 552.
- Azpiazu, B. (2010). El mayor apoyo en la adolescencia: la amistad. *Encuentro Educativo* 5(2), 8-30. [En línea] <<http://www.encuentroeducativo.com/numero-5/experiencias-educativas-num-5/el-mayor-apoyo-en-la-adolescencia-la-amistad/>> [Consulta: 05 de enero del 2018].
- Becoña Iglesias, Elisardo (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo* 77: 25-32. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, España. [En línea] <<http://www.redalyc.org/pdf/778/77807705.pdf>> [Consulta: 07 de marzo del 2018].
- Bellido Vaca, Filiberto y Bellido Lazo, Verónica (2012). *Investigación Psicológica: El proyecto de investigación científica - Marco operativo*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín.
- Beloff, Mary (1999). Modelo de la protección integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar. Santiago de Chile. *Revista Justicia y Derechos del Niño* 1: 13. [En línea] <https://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_PEJusticiyderechos1.pdf> [Consulta: 19 de febrero del 2018].
- Bolio, Antonio Paoli (2012). Husserl y la fenomenología trascendental: Perspectivas del sujeto en las ciencias del siglo XX. Reencuentro, análisis de problemas universitarios.

[En línea] <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34024824004>> ISSN 0188-168X> [Consulta: 04 de octubre del 2017].

Buaiz V., Yuri Emilio (2003). La doctrina para la protección integral de los niños: Aproximaciones a su definición y principales consideraciones. [En línea] <https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/derechos%20humanos/infancia/dereninezunicef.pdf> [Consulta: 19 de febrero del 2018].

Carcelén Velarde, María Claudia y Martínez U., Patricia (2008). Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados. [En línea] *Revista de Psicología Pontificia Universidad Católica del Perú* 26(2): 255-276. [En línea] <<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/1060/1024>> [Consulta: 04 de diciembre del 2017].

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2003). *Justicia e Inclusión Social: Los desafíos de la Democracia en Guatemala*. Washington D.C. [En línea] <<http://www.cidh.oas.org/pdf%20files/GUATEMALA.2003.pdf>> [Consulta: 19 de febrero del 2018].

Consejo Nacional Para el Control de Estupefacientes (CONACE) Gobierno de Chile (2005). *Intervención psicosocial*. Santiago. [En línea] <<http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/13373.pdf>> [Consulta: 07 de marzo del 2018].

Craig, Grace J. y Baicum, Don (2001). *Desarrollo psicológico*. 8va Ed. México D.F.: Pearson Educación.

Cyrulnik, B. (2002). *Los patitos feos*. Barcelona: Editorial Gedisa S.A.

Cyrulnik, Boris (2010). *Los patitos feos: la resiliencia, una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Editorial Gedisa S.A.

De la Fuente Núñez de Castro, María Soledad (Sin fecha). Análisis de las causas y consecuencias de la ausencia de cuidados parentales en España y América Latina: una visión comparada. [En línea]<<https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/12570/M%SOLEDAD%20DE%20LA%20FUENTE-%20ANALISIS%20DE%20LAS%20CAUSAS%20Y%20CONSECUENCIAS%20DE%20LA%20ASUENCIA%20DE%20CUIDADOS%20PARENTALES%20EN%20ESPAÑA%20Y%20AMERICA%20LATINA.pdf?sequence=1>> [Consulta: 21 de febrero del 2018].

De Souza Minayo, María Cecilia (2010). Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Salud Colectiva* 6(3): 251 - 261. [En línea] <<http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v6n3/v6n3a02.pdf>> [Consulta: 15 de julio del 2017].

Defensoría del Pueblo (2010). *El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de*

la Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial N° 150. [En línea] <<https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/defensoriales/informe-150-2010.pdf>> [Consulta: 19 de febrero del 2018].

Defensoría del Pueblo (2011). *Niños, niñas y adolescentes en abandono: aportes para un nuevo modelo de atención.* Informe defensorial N° 153. [En línea] <<https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/defensoriales/ID-153.pdf>> [Consulta: 19 de febrero del 2018].

Delgado Marquina, Cecilia; Guardamos Vásquez, Denisse M.; Rodríguez Núñez, Yolanda y Bustamante Edquén, Sebastián (2002). La cotidianidad de vida en adolescentes con maltrato intrafamiliar. Trujillo. *Revista Peruana Enfermería* 4(1-2): 18-29. [En línea] <revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/download/64/65> [Consulta: 17 de enero del 2018].

Development and Psychopathology (1991). [En línea] 3:1-124 <<https://www.cambridge.org/core/journals/development-and-psychopathology/issue/2B67377606F7C524ACDE32CD6F2F3AD8>> [Consulta: 04 de diciembre del 2017].

Di Iorio, Jorgelina y Seidman, Susana (2012). ¿Por qué encerrados? Saberes y prácticas de niños y niñas institucionalizados. *Teoría y Crítica de la Psicología* 2: 86 - 102. [En línea] <<http://www.teocripsi.com/documents/2IORO.pdf>> [Consulta: 11 de julio del 2017].

Díaz Ruiz de Siekavizz, Anabella Marisol (2014). “Niños, niñas y adolescentes víctimas de abandono en el Hogar Miguel Magone”. Campus Central Guatemala de la Asunción. Tesis para optar el grado de Máster en Gestión del Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia. [En línea] <<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/67/Diaz-Anabella.pdf>> [Consulta: 05 de enero del 2017].

Durán Strauch, Ernesto y Valoyes, Elizabeth (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud* 7(2): 761-783. [En línea] <<http://www.scielo.org.co/pdf/rlics/v7n2/v7n2a08.pdf>> [Consulta: 21 de febrero del 2018].

Fernández Revilla y Oviedo Zegarra (1998). “Factores de maltrato psicológico y físico que afectan al menor en su desarrollo psicosocial”. Tesis presentada para optar el Título Profesional de Psicóloga. Arequipa. UNSA

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2011). *Maltrato infantil: Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y la adolescencia. Guía conceptual.* Argentina. [En línea] <https://www.unicef.org/argentina/spanish/Guia_conceptual_MI03_08.pdf> [Consulta: 24 de febrero del 2018].

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Oficina Regional para América Latina y El Caribe (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y El Caribe*. Panamá.
- Freyre Román, Eleodoro (1994). *La salud del adolescente. Aspectos médicos y psicosociales*. Lima: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología CONCYTEC.
- Garibay Rivas, Salvador (2013). *Enfoque sistémico: Una introducción a la psicoterapia familiar*. 2da Ed. México D.F.: Editorial Manual Moderno S.A.
- Gómez de Terreros Guardiola, M. (2006). Maltrato psicológico. *Cuadernos de Medicina Forense* 12 (43-44): 103-116. [En Línea] <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/16907/file_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta: 05 de diciembre del 2017].
- González Sala, Francisco (2006). “*Estudio de los perfiles de las familias en situación de riesgo social: programas de ayudas P.E.R. y P.E.P del Ayuntamiento de Valencia*”. Tesis presentada para optar el grado de Doctor. Universitat de Valencia, Valencia.
- Hall, G.S. (1904). *Adolescence: Its Psychology, and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion, and Education*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Hegel G. W. (1966). *La fenomenología del espíritu*. Fondo de Cultura Económica, México D.F. [En línea] <<http://www.uruguayıensa.org.uy/imgnoticias/747.pdf>> [Consulta: 07 de noviembre del 2017].
- Heidegger, Martín (2006). *Introducción a la fenomenología de la religión*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica. [En línea] <<https://filosofiadelareligion.files.wordpress.com/2012/09/heidegger-introduccion-a-la-fenomenologia-de-la-religion.pdf>> [Consulta: 08 de noviembre del 2017].
- Hermoza Romero, Ronal (2012). *Psicología del desarrollo*. Arequipa: UNSA
- Hurlock, Elizabeth B. (1994). *Psicología de la adolescencia*. México D.F.: Editorial Paidós Mexicana S.A.
- Husserl E. (1998). *Invitación a la fenomenología*. Barcelona: Paidós.
- Jiménez Beltrán, Matilde (2011). La infancia en riesgo social. *Pedagogía Magna* 11: 434-439. [En línea] <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3629289.pdf>> [Consulta 05 de enero del 2018]
- Larrosa, Jorge (2002). *Sobre la experiencia y el saber de la experiencia*. En: Jorge Larrosa (Comp.) *Más allá de la comprensión: lenguaje, formación y pluralidad*. Caracas: Universidad Simón Rodríguez.

Latorre, Analía (2002). Un aporte a la compleja realidad de los niños en riesgo social. *Gazeta de Antropología* 18(10). [En línea] <
http://www.ugr.es/~pwlac/G18_10Analia_Latorre.html> [Consulta: 09 de marzo del 2018].

Leal, Néstor (Sin fecha). El método fenomenológico: Principios, momentos y reducciones. Universidad Nacional Abierta. [En línea] <
<http://revistadip.una.edu.ve/volumen1/epistemologia1/lealnestorepistemologia.pdf>> [Consulta: 7 de marzo del 2018].

Ley N° 27337. Código de los Niños y Adolescentes. Diario Oficial del Bicentenario “El Peruano”. Lima, Perú, 21 de julio del 2000.

Ley N° 29174. Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes. Diario Oficial del Bicentenario “El Peruano”. Lima, Perú, 23 de diciembre del 2007.

Martín Hernández, Javier (2005). *La intervención ante el maltrato infantil*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Martínez, Miguélez, Miguel (2006). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. 2da Ed. México D.F.: Editorial Trillas S.A.

Merani, Alberto L. (1976). *Psicología de la edad evolutiva: Infancia, pubertad, adolescencia*. 2da Ed. Barcelona: Ediciones Grijalbo S.A.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Dirección de Investigación Tutelar. Dirección General de Niños, Niñas y Adolescentes (Sin fecha). *Niñas, niños y adolescentes en presunto estado de abandono*. [Diapositivas Power Point]. 25 diapositivas. [En línea]
<https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgnna/congreso/expo_MariadelC_Santiago.pdf> [Consulta: 22 de febrero del 2018].

Naciones Unidas (2018). *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. [En línea] <<http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>> [Consulta: 08 de marzo del 2018].

Organización Mundial de la Salud – OMS (2016). *Maltrato infantil*. [En línea] <
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>> [Consulta: 24 de febrero del 2018].

Organización Mundial de la Salud – OMS (2018). *Desarrollo en la adolescencia*. [En línea] <http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/> [Consulta: 17 de enero del 2018].

Ortiz Ramírez, María Elena (1996). “Estudio psicosocial de menores en estado de abandono moral y material de centro para niños “San Luis Gonzaga”, INABIF, Arequipa”. Tesis presentada para optar el Título Profesional de Psicóloga. UNSA. Arequipa.

- Palomino Urbina, Jessika y Rengifo Lozada, Diego (2016). “Albergue para niños en estado de abandono en el distrito de San Juan de Lurigancho”. Tesis presentada para optar el Grado Profesional de Arquitecto. Universidad Ricardo Palma. Lima.
- Papalia, E. Diane; Duskin Feldman, Ruth y Martorell, Gabriela (2012). *Desarrollo Humano*. 12da. ed. México D. F.: McGraw-Hill.
- Parolari, Fernanda (2005). *Psicología de la Adolescencia*. Bogotá: San Pablo.
- Perinat Maceres, Adolfo (2002). *Psicología del desarrollo: Del nacimiento al final de la adolescencia*. Barcelona: Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya.
- Programa Integral para el Bienestar Familiar – INABIF Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes – USPNNA (2017). [En línea] <http://www.inabif.gob.pe/portalweb/uspnna_v3.php> [Consulta: 10 de julio del 2017].
- Programa Integral para el Bienestar Familiar – INABIF Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes – USPNNA (2014). *Manual de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en los Centros de Atención Residencial del INABIF*. Lima.
- Quintero Velásquez, Ángela María (2005). Acerca del Diccionario Especializado en Familia y Género Convergencia. *Revista de Ciencias Sociales* 12(39): 113 – 131. [En línea] <<http://www.redalyc.org/pdf/105/10503904.pdf>> [Consulta: 20 de febrero del 2018].
- Real Academia Española (2018). Diccionario Usual de la Real Academia Española. [En línea] <<http://dle.rae.es/srv/fetch?id=01yxXv6>> [Consulta: 19 de febrero del 2018].
- Rosende, María Cristina; Romero, María Bernarda; Cancilla, Mariel; Kesque, Jorgelina y De Rosa, Mirta (2008). Abordaje integral a niños en riesgo social, una estrategia de trabajo interdisciplinario. [En línea] <<http://nohalac.blogspot.pe/2008/10/abordaje-integral-nios-en-riesgo-social.html>> [Consulta: 04 de enero del 2018].
- Rubinstein, S.L. (1963). *El ser y la conciencia y el pensamiento y los caminos de su investigación*. México D.F.: Editorial Grijalbo S.A.
- Sánchez Queija, María Inmaculada; Moreno Rodríguez, María del Carmen; Muñoz Tinoco, María Victoria y Pérez Moreno, Pedro Juan (2007). Adolescencia, grupo de iguales y consumo de sustancias. Un estudio descriptivo y relacional. *Apuntes de Psicología* 25(3): 305-324. [En línea] <http://www.alcoholinformate.org.mx/VOL25_3_6.pdf> [Consulta: 05 de enero 2018].
- Schreiner, Gabriela (Sin fecha). Riesgo o abandono: más allá de la semántica. [En línea] <[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/F8FE73AEEF796E6D052577F80070AFB9/\\$FILE/riesgo_o_abandono_mas_allá_de_la_semántica.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/F8FE73AEEF796E6D052577F80070AFB9/$FILE/riesgo_o_abandono_mas_allá_de_la_semántica.pdf)> [Consulta: 20 de febrero del 2018]

- Sena Belvedere, Sandra (2015). "La construcción de la historia en adolescentes institucionalizados". Tesis para optar el grado de Maestría en Psicología Clínica. Montevideo. Universidad de la República de Uruguay. Facultad de Psicología.
- Servicio Especializado del Territorio Histórico de Bizkaia (Sin fecha). *Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil*. España: Bizkaiko Foru Aldundia. [En línea] <<http://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO3/Temas/Pdf/Manual%20de%20intervención%20en%20casos%20de%20desprotección%20infantil.pdf?hash=1ad7aef5879bfbc19f928d03271797e&idioma=CA>> [Consulta: 05 de enero del 2018].
- Shaffer, David R. (2000). *Psicología del desarrollo humano. Infancia y adolescencia*. México, D.F.: International Thomson Editores S.A.
- Souto Kustrín, Sandra (2007). Juventud, teoría e historia: La formación de un sujeto social y de un objeto de análisis. *Historia Actual Online* 13: 171-192. [En línea] <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEahUK-jF_NLYAhWimuAKHaHIAUsQFggjMAA&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2FdeFdesca%2Farticulo%2F2479343.pdf&usg=AOvVaw1aq3xMEWGHzTCLRe6Ab_QK> [Consulta: 05 de enero del 2018].
- Torres Castaño, Alezandra (2010). *Perfiles de competencias socioafectivas de niñas y niños en riesgo psicosocial*. Tesis presentada para optar el Grado de Doctor. Universidad de la Laguna. [En línea] <<ftp://tesis.bbtk.ull.es/ccsyhum/cs264.pdf>> [Consulta: 22 de febrero del 2018].
- Touza Garma, Carmen (1996). "Las consecuencias del maltrato y del abandono en el desarrollo socioemocional de niños y adolescentes institucionalizados". Tesis para optar el grado de Doctor. Madrid. Universidad Complutense de Madrid. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. [En línea] <<http://biblioteca.ucm.es/tesis/19972000/S/4/S4019501.pdf>> [Consulta: 10 de julio del 2017].
- Trejo Martínez, Fernando (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Enfermería Neurológica* 11(2): 98 – 101. [En línea] <<http://www.medicgraphic.com/enfermerianeurologica>> [Consulta: 25 de febrero del 2018].
- Vacchelli Sicherí, Gian Franco (2003). Perfil psicosocial del niño y adolescente en estado de abandono en el Perú. [En línea] <<http://www.monografias.com/trabajos59/perfil-psicosocial-ninos-abandonados-peru/perfil-psicosocial-ninos-abandonados-peru2.shtml>> [Consulta: 11 de julio del 2017].
- Zorrilla Arteaga, Anayence Cecilia (Sin fecha). Experiencia y docencia: un ejercicio de comunicación humana. *GT Comunicación, Cultura y Sociedad*. [En línea]

<http://www.invecom.org/eventos/2009/pdf/zorrilla_a.pdf> [Consulta: 06 de marzo del 2018]

ANEXOS

Anexo N° 1: Ficha de registro de datos

Anexo N° 2: Guía para la entrevista en profundidad

Anexo N° 3: Cuadro de análisis de la etapa estructural

Anexo N° 1: Ficha de registro de datos

Código:	Fecha de la entrevista:
Seudónimo:	Lugar de la entrevista:
Fecha de nacimiento:	Edad:
Procedencia:	Instrucción:
Fecha de ingreso:	Residencia:
Motivo de ingreso:	
Vivía con:	
Recibe visitas de:	
Observaciones:	

Anexo N° 2: Guía para la entrevista en profundidad

GUÍA PARA LA ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

Primero explicar la importancia de conocer su opinión en diferentes aspectos respecto a su situación, dar una breve información sobre su situación (Inabif, Centro de Atención Residencial, Situación de Abandono y Riesgo Social), solicitar consentimiento.

1. ¿Qué significa para ti el Centro de Atención Residencial “San José”? ¿Qué ideas vienen a la mente cuando escuchas este nombre? ¿Qué es para ti estar aquí?
2. ¿Cómo te sientes en esta etapa de tu vida? ¿Qué es para ti ser adolescente en este momento? ¿En que situación te encuentras? Descríbete “yo soy...”
3. ¿Qué sentimientos experimenta una adolescente en situación de abandono y riesgo social? ¿Qué significa para ti estar en esta situación? ¿Cómo describes esta experiencia de vida? ¿Con qué emoción conectas esta experiencia? ¿Qué pensamientos vienen a tu mente constantemente? ¿Esos pensamientos como te hacen sentir?
4. ¿Qué piensas que es lo mejor de tu situación actual? ¿Me puedes hablar de lo más negativo o difícil de esta experiencia? ¿Qué cambios has experimentado en esta etapa a consecuencia de tu situación?
5. ¿Me puedes hablar de tu experiencia antes de venir aquí? ¿Cómo era tu situación antes y cómo es ahora?
6. ¿Qué te gustaría que los demás (la sociedad en general) conociera de ti respecto a lo que te sucede? Desde tu perspectiva ¿qué tienes que decir respecto a tu situación actual?
7. ¿Qué sientes hacia tus padres, hermanos u otros familiares con quienes has convivido? ¿Cómo es la relación actual con ellos? ¿En qué aspectos te gustaría que mejoren? ¿Qué soluciones propones tú para solucionar tu situación actual?
8. ¿Qué piensas de tu futuro? ¿Cómo te ves dentro de unos años, qué estás haciendo? ¿Qué te motiva a seguir luchando?

PAUTAS PARA LA ENTREVISTA

- Se refieran a situaciones concretas vividas por ellas
- Ponga atención a lo sentido corporalmente respecto al fenómeno (qué siente por dentro, en el cuerpo)
- El modo de la expresión verbal y su relación con su experiencia

Anexo N° 3: Cuadro de análisis de la etapa estructural

Adolescente Sofía (Primera página ejemplar)

Unidad temática	Tema central	Expresión en lenguaje científico
“He mejorado mucho”	La adolescente Sofía se siente a gusto porque ha mejorado y cambiado mucho, debido al tiempo que pasó; cree que ha madurado, ya tiene más edad y tiene que pensar lo que tiene que hacer después.	Sofía ha cambiado de actitud hacia sus problemas y reflexiona acerca de su futuro por su proximidad a la mayoría de edad.
“Yo si lo siento, he mejorado”		
“He madurado creo, la edad”		
“Ya estoy más vieja”		
“Estoy grande, estoy creciendo pe miss”		
“Tengo ya más edad y tengo que pensar lo que tengo que hacer después”		
“Me siento a gusto... porque he mejorado de alguna u otra manera y que he cambiado”		
“Estoy normal, pero si me hizo cambiar de idea... ay el tiempo que pasó”		
Unidad temática	Tema central	Expresión en lenguaje científico
“Antes era como que fría y ahora ya como que...”	La adolescente Sofia siente que antes era fría y ahora es indiferente con las personas, se habla bien con todos y no quiere encariñarse con nadie, se siente normal y tranquila, pero siempre evita y evitará tener amigas.	Sofía antes exhibía apatía y aislamiento, ahora muestra actitud positiva hacia las personas, pero evita formar vínculos afectivos con ellas. Su ánimo predominante es de tranquilidad y neutralidad.
“Soy indiferente con las personas, normal tranquila [me siento]”		
“Si, si me hablan bien sino también, si te enojas ya... eso es parte de ellos... ya [mis compañeras]”		
“Yo no quiero tener a nadie, o sea, no quiero encariñarme no quiero hacer nada, simplemente como que ya ay yo me hablo bien con todos”		
“Ahora normal... pero ya... siempre... evito tener amigas”		
“Siempre, siempre voy a evitar”		
“Estoy normal”		

CASO CLÍNICO

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : D. W. M. L.
Edad : 11 años y 11 meses
Sexo : Masculino
Fecha de Nacimiento : 18 de junio del 2004
Lugar de Nacimiento : Lima
Procedencia : Arequipa
Grado de Instrucción : 1ro de secundaria
Estado Civil : Soltero
Ocupación : Estudiante
Religión : Católica
Referente : Ninguno
Informantes : El paciente y la madre
Lugar de Evaluación : Hospital III Yanahuara
Fechas de Evaluación : 06 de junio del 2016
Examinadora : Brenda Patricia Apaza Cruz

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 11 años acude a consulta en compañía de su madre, quien señala que su menor hijo “es muy inquieto, irritable, tira las cosas que se encuentran a su alrededor” y constantemente recibe quejas por parte de todos los profesores, quienes a su vez refieren “que habla mucho, se mueve de su sitio y constantemente molesta a sus compañeros de clase”.

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL

La madre refiere que desde los primeros años de vida, ha recibido constantes quejas del comportamiento de su menor hijo, por parte de cuidadores como de profesores, quienes advertían que el menor molestaba a otros niños, se movía de su sitio, no seguía reglas ni obedecía instrucciones; incluso una vecina le manifestó que su hijo se golpeaba la cabeza mientras repetía la frase “soy un triste payaso”, hecho que ocurrió cuando tenía el menor tenía 5 años; sin embargo, dichas conductas se

prolongaron durante todo el periodo de la educación primaria. En casa, no seguía las normas, saltaba sobre la cama constantemente, siempre estaba jugando, trepando o haciendo cualquier actividad dinámica, no hacía las tareas y algunas veces las ocultaba para no hacerlas, para evitar comer ciertos alimentos los escondía, dichos comportamientos fueron acentuándose con los años; y la madre sólo atinaba a corregir el comportamiento de su hijo mediante gritos y golpes. Luego, a la edad de 7 años, fue llevado al psicólogo para ser tratado al ser víctima de supuestos tocamientos sexuales por parte de un primo; en este lapso temporal, manifestaba los mismos comportamientos antes descritos, razón por la cual pasó por muchos colegios; al comenzar sexto año de primaria, los profesores decían que era un niño muy inteligente, pero que su comportamiento era intolerable, pues era inquieto, pegaba a sus compañeros, retaba a los profesores y se retiraba del salón, aunado a ello el declive de su rendimiento escolar. Cuando inició la secundaria, tuvo un episodio de crisis en la escuela, tiro los muebles que estaban a su alrededor y se escapó del centro escolar, ante dichas conductas, la institución solicitó a la madre un informe psicológico del alumno para permitir su asistencia, por lo que fue a un neuropediatra, quien le prescribió Metilfenidato; no obstante, El menor volvió a exhibir un episodio similar al anterior en la escuela y se escapó de la misma, por lo que fue expulsado. Entonces, la madre lo matriculó en la institución educativa que se encuentra actualmente, allí sólo estuvo dos días, debido a que manifestó otro episodio de heteroagresividad y autoagresión, es así que llega a emergencia siendo medicado y diagnosticado con episodio psicótico agudo, permaneció sólo un día en el centro hospitalario, por demanda del paciente hacia su progenitora y exigencia de la madre al personal médico, entonces el menor se retira con su medicación y se niega a retomar las clases en su actual colegio. Así mismo, El menor no recibe con agrado los medicamentos recetados, por lo que la madre decide suspender la prescripción de los mismos y acudir a consulta en el área de psicología para que su menor hijo asista con normalidad a la institución educativa.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

1. Periodo del Desarrollo

a. Etapa pre-natal

La madre con 35 años y el padre con 33 años conciben al niño sin previa planificación, pero deseando su existencia; a partir del segundo mes de

gestación, la madre deja de ingerir alimentos y rechaza los líquidos al escuchar comentarios acerca de encuentros amorosos entre su conviviente y una expareja de este; en consecuencia, experimenta frecuentes desmayos con amenazas de aborto e internamientos hospitalarios; debido a su estado crítico, se le tomo rayos X a las 17 semanas de la concepción. Asimismo, la madre mantenía un estado de ánimo depresivo, llanto incontrolable, sentimientos de tristeza, desesperanza y soledad y pensamientos fatalistas acerca del porvenir, ante dicha situación su pareja se mostraba indiferente. A los seis meses sufrió un traumatismo en el vientre que le provocó mucho dolor; solo al final del proceso de gestación el padre mostró preocupación por su hijo.

b. Etapa natal

Transcurridos los nueve meses de gestación, la madre experimenta contracciones intrauterinas durante dos horas seguidas hasta el momento de la expulsión del feto, el proceso de parto se produjo en condiciones favorables, la presentación del feto fue cefálica y alcanzó un peso de 2.500 gramos y una estatura de 49 centímetros, siendo este su tercer y último parto.

2. Primera Infancia

a. Etapa post-natal

Luego del parto eutócico, el recién nacido lloró inmediatamente, presentó coloración de la piel normal y reacciones reflejas.

b. Primer año

La interacción de la madre con su hijo recién nacido fue muy caótica y conflictiva, la madre manifestaba poca paciencia ante los llantos y peticiones del bebé, este recibió leche materna solo los primeros tres meses de vida de forma exclusiva, nueve veces al día; después se alternó con leche artificial, el bebé se quedaba con parientes cercanos o vecinos cuando la madre iba a trabajar ante la ausencia del padre; se le quitó el pecho bruscamente y reaccionó con llanto al mismo; a los 9 meses empezó a darle alimentos sólidos y a los 10 meses apareció los primeros dientes, al cambiar de alimentación demostró inapetencia.

c. Desarrollo psicomotor

Irguió la cabeza a los 4 meses, se sentó sólo a los 7 meses, gateo a los 9 meses y se paró sin ayuda a los 10 meses, dio sus primeros pasos a los 12 meses y

camino solo a los 14 meses, cuando aprendió a caminar tenía con frecuencia tendencia a caerse y golpearse; era demasiado inquieto para su edad, realizaba movimientos agitados de sacudir las manos y brazos y estrujar las manos. En relación al lenguaje, empezó a balbucear a los 8 meses, a los 12 meses decía primeras palabras y pedía objetos que quería, la primera frase aparece a los 14 meses, la madre no daba importancia cuando pronunciaba mal, así mismo, la madre se hacía entender con su hijo conversando. A los 7 meses empezó a seguir con los ojos los objetos que le interesaban, actualmente, se agacha mucho para escribir, volteá ante ruidos fuertes y tiene dificultades para hablar cuando se siente nervioso. En cuanto al control de esfínteres, usó pañales durante el día hasta los 20 meses y se orinó en la cama hasta los dos años, para lo cual la madre utilizó procedimientos inadecuados de enseñanza, recurriendo a gritos y golpes frenéticos contra el infante. Con respecto al ciclo de sueño vigilia, el púber realiza actos repetitivos y se mueve demasiado antes de conciliar el sueño, comparte la cama con la madre y duerme siete horas diarias.

d. Rasgos Neuropáticos

Cuando tenía 5 años, el menor se succionaba los dedos, se mordía los labios, se caía y golpeaba con frecuencia, tenía temores nocturnos, mordía objetos y hacía berrinches como tirarse al suelo para obtener lo que quería; algunas veces se le caen las cosas con facilidad y desde este año ha empezado a escaparse del colegio y ha manifestado conductas de automutilación y episodios de heteroagresividad en contexto familiar y escolar. En la actualidad, coexisten algunas de estas conductas desadaptativas mencionadas con menor intensidad.

3. Etapa Escolar y/o Superior o Técnico

Asistió al jardín a los 4 años, demostrando agrado por asistir al mismo, evidenció lateralidad diestra, en dicha institución decían que se portaba mal, molestaba a sus compañeros, no obedecía y era muy inquieto, así ante cada llamada de atención la madre le gritaba y golpeaba; en tanto que el niño una vez cuando estaba sólo se golpeaba la cabeza y tristemente decía “soy un triste payaso”. Al iniciar la educación primaria cada dos años cambiaba de colegio por la inestabilidad emocional y comportamiento perturbador que presentaba; en el

primer colegio no hacía las tareas y las ocultaba, rompía objetos en el colegio, escondía la comida o mentía, le cortó un mechón de cabello a una niña y quiso tirarse del techo diciendo que quería morir, etc., de igual forma la madre le pegaba con látigo y lo bañaba con agua fría alrededor de tres veces por semana; en el siguiente colegio, los docentes manifestaban que el menor no ponía atención, se escapaba por la ventana y se iba al baño; en el tercer colegio advertían que se movía de su asiento, se paraba, no hacía caso y una vez se puso en medio de la pista extendiendo las manos; la mayoría de docentes enfatizaban que el menor era un niño muy inteligente pero su comportamiento era intolerable. Durante este año, aunado a lo anteriormente mencionado, se ha escapado dos veces de la escuela, ha cogido dinero de su madre para viajar a Lima y ha presentado episodios de auto y heteroagresividad. En relación al desempeño académico, no tiene hábitos adecuados de estudio y su rendimiento escolar es regular, sus cursos favoritos son Matemáticas y Comunicación, incluso el año pasado ha llegado a participar y ganar concursos de matemáticas; no obstante, dicho desenvolvimiento académico ha decaído con los últimos episodios acontecidos.

4. Desarrollo y Función Sexual

A los 5 años, una vez su primo de 12 años le hizo tocamientos sexuales; tiempo después, a la edad de 8 años, unos compañeros de grados superiores les mostraron a él y a un amigo más videos pornográficos, luego ambos fueron a los servicios higiénicos para imitar dichas prácticas sexuales; sin embargo, se sintieron avergonzados y prometieron no volverlo a hacer. A los 10 años hizo preguntas sobre sexo y procreación y recibió información por parte de los profesores acerca de cómo nacen los niños; en la actualidad se toca sus órganos genitales raras veces.

5. Historia de la Recreación y de la Vida

Desde la infancia temprana, el menor se interesaba por jugos que impliquen movimiento corporal o conductas de riesgo, disfrutaba interactuar con niños de su mismo sexo, mostraba disposición para hacerse de amigos con intentos de dominar a los demás. Ahora entre sus actividades favoritas destaca ir al cine, mirar televisión recostado en la cama y jugar en la computadora. Experimenta

cierto rechazo a sus compañeros porque, según él, lo molestan y lo insultan, hacia los cuales se conduce con patrones de agresividad.

6. Actividad Laboral

El paciente nunca ha trabajado ni ha percibido dinero brindando algún servicio.

7. Servicio Militar

Aún no tiene edad para llevar a cabo dicha actividad.

8. Religión

Es bautizado en la fe Católica, sin embargo, no la profesa al igual que su familia nuclear.

9. Hábitos e Influencias Nocivas o Tóxicas

Presenta dificultades para conciliar el sueño ante lo cual realiza rituales kinestésicos para conseguirlo.

V. ANTECEDENTES MÓRBIDOS PERSONALES

1. Enfermedades y Accidentes

Ha padecido de meningitis a la edad de un año, la misma tuvo una duración de 15 días, así mismo, durante la infancia constantemente ha padecido de los bronquios; a los seis años, se lastimó la clavícula derecha, luego de jugar rudamente en el techo de su casa. Hace más de un mes fue traído de emergencia luego de haber intentado suicidarse en su colegio, estuvo un día hospitalizado y a exigencia de él, la madre lo retiro con medicación psiquiátrica la cual incluía ácido valproico, metilfenidato y sertralina.

2. Personalidad Pre-mórbida

El menor desde muy niño manifestaba conductas de excesiva inquietud motora e hiperactividad en la escuela como en su casa, se caracterizaba por ser hablador y observador; expresaba reacciones de ira y sentimientos de tristeza ante el estilo de crianza adoptado por la madre, las mismas que canalizaba con síntomas de heteroagresividad y conductas autolesivas. Tendía a desobedecer, mostrando indiferencia a la figura de autoridad, guiado por sus impulsos se sometía a

conductas de riesgo y se mostraba reacio a abandonar dichas conductas. Tiende a manipular las reacciones de los demás para obtener lo que desea, se muestra rebelde, aislado y agresivo con su entorno social, presenta poca tolerancia a la frustración que provoca explosiones de mal humor y fluctuaciones en su estado de ánimo; manifiesta odio hacia su familia con intenciones de hacerles daño, pues considera fuente de conflicto.

VI. ANTECEDENTES FAMILIARES

1. Composición Familiar

La familia monoparental está compuesta por la madre de cuarenta y siete años y el menor de 12 años, mientras que el padre se encuentra en la ciudad de Lima; la madre con grado de instrucción primaria incompleta labora como empleada de un centro de comidas y cuida de una persona anciana, además de atender las funciones domésticas de su hogar. El paciente es el hijo menor, tiene una hermana de 18 años por parte de madre, que no vive con él y a quien no conoce; el menor y su mamá viven en la casa de su abuela materna junto con sus tíos y primos. Su madre tiene un temperamento colérico y carácter conflictivo, mientras que su padre es inestable emocionalmente e irresponsable.

2. Dinámica Familiar

La familia extensa donde vive el menor, evidencia relaciones familiares de desunión e indiferencia, sus tíos le llaman la atención constantemente y tienden a culparlo de aquellos episodios negativos; algunos primos lo molestan, otros se muestran indiferentes y otros le enseñan conductas inapropiadas; sólo con su tía más joven y con el hijo de la misma siente mayor agrado, apego, respeto y obediencia. Con respecto al vínculo con su madre, se muestra muy apegado y afectuoso con ella, tiene plena confianza de contarle hasta sus mayores intimidades; sin embargo, tiende a manipular la conducta de ella a su conveniencia para conseguir lo que quiere o desea.

3. Condición Socio-económica

La familia vive en el distrito de Cayma, su vivienda es de material noble con dos plantas construidas en su totalidad, la cual cuenta con todos los servicios básicos. Debido al abandono moral y material por parte del padre, la manutención del

hogar monoparental está a cargo exclusivamente de la madre, la ocupación de la misma es empleada de un centro de comidas y cuidadora de una persona anciana, por lo que sus ingresos ascienden a 850.00 nuevos soles mensuales.

4. Antecedentes Familiares Patológicos

El único antecedente familiar patológico referido es el alcoholismo crónico que padece el padre del menor.

VII. RESUMEN

Fue un hijo no planificado pero si aceptado; sin embargo, la madre dejó de ingerir alimentos durante los primeros meses de gestación experimentando sentimientos de tristeza y desesperanza por la infidelidad de su pareja, por lo que constantemente padecía desmayos y amenazas de aborto, siendo sometida a exámenes médicos periódicos; presentó bajo peso al nacer y la interacción materno-filial durante el primer año de vida no fue estable, el destete se produjo bruscamente. El desarrollo psicomotor alcanzó patrones temporales de normalidad, este evidenciaba torpeza motora y excesiva agitación e inquietud psicomotriz. Para el control de esfínteres, el paciente fue sometido a procedimientos inadecuados de enseñanza, donde primaba la violencia psicológica y física. Persisten algunos rasgos neuropáticos de la infancia junto a conductas de automutilación y heteroagresividad. Durante la etapa pre-escolar y escolar estuvo en cinco colegios diferentes, debido a que no seguía normas, molestaba a los compañeros, no respetaba la figura de autoridad, era muy inquieto, rompía objetos de la escuela, no atendía a las clases y mostraba conductas de alto riesgo, ante ello, la madre atinaba a aplicar el castigo físico como método correctivo; a pesar de que los docentes reconocían buena capacidad cognitiva de El menor, no toleraban su comportamiento disruptivo. En la actualidad el episodio se ha agravado con la aparición de conductas autolesivas y crisis de heteroagresividad, además de fugas del colegio y robo de dinero; por ende su desempeño académico ha menguado, además de que no cuenta con adecuados hábitos de estudio. En relación a su psicosexualidad, ha sido víctima y partícipe de tocamientos sexuales desde los 5 años de edad; no obstante, dedica la mayor parte de su tiempo a jugar en la computadora o ver televisión. Ha padecido muchos accidentes como consecuencia de su excesiva inquietud motora y conductas de riesgo; hace un mes ha manifestado crisis de heteroagresividad con intento de suicidio para lo cual está recibiendo medicación. El

paciente en el tránsito de su vida evidencia rasgos de hiperactividad, impulsividad, tendencia a desobedecer, ausencia de figura de autoridad, conductas autolesivas, manipulación de su entorno social, se muestra rebelde, aislado y agresivo y presenta baja tolerancia a la frustración con explosiones impredecibles de mal humor. Vive en una familia extensa, cuyos integrantes se muestran molestos e indiferentes con él, muestra rechazo a la figura paterna y una relación de miedo y apego hacia la madre; se presenta alcoholismo en el padre como antecedente patológico familiar.

Brenda Patricia Apaza Cruz

Bachiller en Psicología

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : D. W. M. L.
Edad : 12 años y 0 meses
Sexo : Masculino
Fecha de Nacimiento : 18 de junio del 2004
Lugar de Nacimiento : Lima
Procedencia : Arequipa
Grado de Instrucción : 1ro de secundaria
Estado Civil : Soltero
Ocupación : Estudiante
Religión : Católica
Referente : Ninguno
Informantes : El paciente
Lugar de Evaluación : Hospital III Yanahuara
Fechas de Evaluación : 06 de junio del 2016
Examinadora : Brenda Patricia Apaza Cruz

II. PORTE, COMPORTAMIENTO Y ACTITUD

1. Apariencia general y actitud psicomotora

Paciente varón de 12 años de complejión gruesa, estatura baja y postura semiencorvada, cuya apariencia física corresponde a una edad inferior a su edad cronológica, su marcha es vacilante acompañada del balanceo arrítmico de los brazos; de tez mestiza, rostro ovalado, ojos cafés de regular tamaño al igual que su nariz recta, dentadura con escasa higiene bucal, pestañas largas y cejas pobladas, cabello negro y corto, no muy bien arreglado y cubierto con un sombrero. Se encuentra vestido con ropa deportiva, la cual se evidencia ligeramente desordenada y en condiciones inadecuadas de aseo e higiene personal.

2. Molestia general y manera de expresarla

Durante la entrevista se observa rigidez en los músculos faciales y tensión en las manos al expresar, con un tono de voz fuerte, comentarios justificatorios acerca

de su desenvolvimiento escolar con tendencia a culpabilizar al entorno social, manteniendo fijamente la mirada hacia la examinadora, por lo que su expresión facial denotaba molestia.

3. Actitud hacia el examinador y hacia el examen

Al inicio de la entrevista el paciente es breve y preciso en sus respuestas, se muestra desconfiado, incrédulo y un poco hostil al hablar de su problemática actual; posteriormente, realiza comentarios explayando sus dificultades en la internalización y ejecución de reglas sociales, con tendencia a culpabilizar a sus coetáneos. Se denota actitud colaboradora ante la resolución de los exámenes psicológicos, los cuales responde de forma acelerada; del mismo modo, se irrita y arroja los objetos del escritorio al piso ante la frustración de no completar algún ítem propuesto.

4. Comportamiento

Con postura encorvada y marcha desgarbada ingresa al consultorio, saluda formalmente con tono de voz elevado a los presentes, luego se apoya en el espaldar del asiento y mira dispersamente cada objeto dentro de este ambiente. Abre mucho los ojos y fija la mirada hacia su madre como a la examinadora mientras estas describen su comportamiento y reacciona con suspicacia ante cada comentario acerca de él; así mismo, precipita sus respuestas antes de ser completadas las preguntas y se observa agitación psicomotora, movimiento de manos y pies durante la evaluación.

III. CONCIENCIA, ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN

1. Conciencia

Al comienzo de la entrevista, el paciente presentó fluctuaciones en su estado de atención, la cual se hallaba dispersa hacia los estímulos visuales y auditivos del ambiente, influido por el factor de distraibilidad. Posteriormente el evaluado exhibe estado de lucidez o lo que se denomina como conciencia vigilante, puesto que, atiende y responde inmediatamente a las preguntas, reconociendo tener dificultades en el control de impulsos, reacciones de miedo a la figura materna y percepción de su medio social como hostil, logrando diferenciar los acontecimientos del pasado, presente y proyección al futuro; sin embargo, se

observa ligera excitabilidad de la conciencia cuando los estímulos verbales se centran en su comportamiento, lo cual se evidencia con estados de inquietud motora, reacción anticipada a los estímulos y la exaltación en su tono de voz.

2. Atención

Al inicio de cada actividad, se distrae fácilmente por estímulos visuales y verbales irrelevantes los cuales dispersan constantemente al paciente, del foco de la atención, perturbando la secuencia de la actividad mental. No logra conservar la atención concentrada durante periodos ininterrumpidos de 15 minutos, predominando la atención involuntaria con elevada reactividad responsiva a estímulos externos; en efecto, presenta dificultades en la atención selectiva como en la capacidad de inhibir respuestas automáticas; por lo que, se disgusta en cuanto a dedicarse a actividades que requieran un esfuerzo mental sostenido. No presta suficiente atención a detalles de las instrucciones de las pruebas psicológicas e incurre en errores por descuido y presenta dificultades para organizar y sostener actividades visoconstructivas.

3. Orientación

Paciente refiere información precisa del día, mes, año y estación correspondiente; así mismo, cuando desarrolla escalas verbales, percibe el transcurrir del tiempo enlentecido, sucediendo lo contrario en escalas ejecutivas. Comprende conceptos de derecha e izquierda, discrimina nociones de coordenadas espaciales, señala su ubicación en el espacio como el de las personas, los objetos y fenómenos de la realidad. Exhibe ligera desorientación topográfica, al indicar de forma inexacta la dirección de su domicilio, por desconocimiento espacial de algunas zonas del distrito donde vive. En cuanto a la orientación respecto a su persona, brinda cabalmente su nombre, su actividad actual y los roles que desempeña; de la misma manera, reconoce las diferentes partes de su cuerpo y enfatiza negativamente su estatura en relación a su imagen corporal.

IV. LENGUAJE

El proceso expresivo del lenguaje del paciente se caracteriza por emplear un volumen de voz muy alto, habla acelerada y precipitación en las respuestas vinculada a sobreactividad motora general; así mismo, presenta adecuada articulación de

fonemas y palabras, logra establecer estructuras lógico gramaticales y expone identifica ideas diana de conceptos empleando términos pertinentes; sin embargo, presenta afluencia verbal por estados emocionales, exhibe espasmodemia clónica leve en situaciones ansiógenas y cuando piensa en una respuesta muestra perseverancia de palabras silábicas. En relación al proceso receptivo del lenguaje, comprende palabras, oraciones e instrucciones, nomina objetos y elabora narraciones, sigue la secuencia de ideas de su interlocutor y mantiene el flujo de la conversación; no obstante, suele incurrir en errores o fracasa en llegar a un objetivo por falta de atención y distraibilidad.

V. PENSAMIENTO

El curso del pensamiento, evidenciado a través del lenguaje verbal del paciente, sigue una secuencia lógica y coherente, debido a que cohesiona las ideas que emite sin perder la ilación de las mismas; no obstante, este flujo del pensamiento se ve enlentecido ante tareas cognoscitivas complejas que requieren seguir una secuencia de procesos de análisis y síntesis; así mismo, presenta poca flexibilidad cognitiva y un estilo cognitivo predominantemente impulsivo. Con respecto al contenido del pensamiento, este incluye preocupaciones respecto a su desenvolvimiento social, ideas irrationales sobrevaloradas de ser rechazado por sus coetáneos y el autorreconocimiento de incapacidad para controlar sus impulsos o descargas de agresividad.

VI. PERCEPCIÓN

El paciente presenta sensibilidad somática a estímulos térmicos y un umbral de la sensibilidad al dolor muy elevado, por lo que no siente malestar ante las caídas o accidentes que experimenta por su excesiva agitación psicomotriz. En relación a la percepción visual, reconoce formas, colores, tamaños, objetos, figuras y signos, evidenciándose signos de miopía; a la vez, no logra detectar y sintetizar los elementos de algunos estímulos visuales, como consecuencia tarda en el reconocimiento de los mismos. Auditivamente discrimina ruidos y sonidos, palabras y frases aunque no inmediatamente y se muestra irritable ante ruidos fuertes, como el bullicio escolar. Las funciones sensitivas olfativa y gustativa no se encuentran alteradas, discrimina olores y sabores. En cuanto a su esquema corporal, define sus características fisionómicas como aceptables, evitando distorsionar su realidad.

VII. MEMORIA

Recuerda hechos cronológicos de su historia personal como aspectos de identidad personal de forma precisa y detallada, de la misma manera, retiene un conjunto de datos durante un lapso breve de tiempo para luego reproducirlos en la misma secuencia que fueron presentados, alcanzando una amplitud de cinco elementos, partiendo del uso de recursos auditivos y kinestésicos para la retención y evocación de los mismos; de este modo, se evidencia la memoria a largo plazo y la memoria a corto plazo conservadas, así como, la amplitud de su proceso mnémico dentro de los límites de la normalidad. A la vez, rememora definiciones de conceptos, comprende lecturas de párrafos e interpreta frases a partir del recuerdo de los conocimientos semánticos adquiridos lo cual implica memoria conceptual en condiciones adecuadas.

VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

Paciente posee conocimientos generales adecuados para su edad y grado escolar, presenta adecuada capacidad visoespacial, exhibe dificultades en los procesos atencionales para inhibir estímulos irrelevantes, por lo que requiere mayor esfuerzo para concentrarse, reproduce hechos pasados y recientes y su lenguaje es claro y coherente con predominio del pensamiento lógico. Consecuentemente su lectura es fluida y rítmica, su escritura exhibe estructuras lógicas gramaticales, y resuelve apropiadamente cálculos matemáticos, siendo capaz de manejar conceptos estableciendo similitudes y diferencias entre los mismos. Por lo que presenta un nivel intelectual normal que le permite alcanzar un nivel promedio en el rendimiento académico y en áreas adaptativas.

IX. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS

Durante la primera parte de la entrevista, la expresión facial del paciente denotaba enfado y desconfianza; después, en el desarrollo de algunas pruebas, se mostraba aburrido y exhibía poca tolerancia a la frustración, la misma que se manifestaba en estados de ánimo de irritabilidad e impulsividad acompañados de gritos y episodios de heteroagresividad. En otras circunstancias, los estados de euforia con excesiva inquietud motriz de piernas y brazos predominaban sin que exista alguna razón aparente que motive dicha conducta. No tiene disposición para hacer sus cosas, se

aburre fácilmente, fastidia a quien este próximo a él y llega a tener explosiones impredecibles de mal genio que él mismo reconoce como difíciles de autocontrolar. Así mismo, los estados depresivos afloran cuando percibe que los demás estarían mejor sin él y ve el futuro con pesimismo. En cuanto a los afectos, vivencia una relación de apego y rechazo hacia su madre, por ser fuente de protección como de maltrato, mientras que, muestra rechazo hacia su progenitor por el abandono moral sufrido, a la vez que experimenta rencor hacia sus compañeros y cierta indiferencia hacia otros.

X. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA

En el aquí y en el ahora el paciente es consciente de su incapacidad para controlar sus impulsos y explosiones de irritabilidad y/o heteroagresividad, dificultades que lo llevan a autodenominarse como una persona mala; identifica los sentimientos negativos que experimenta hacia algunos integrantes de su entorno social, no percibe su baja tolerancia a la frustración que caracteriza su desenvolvimiento en los diferentes aspectos de su vida y niega sentirse ansioso cuando evidencia síntomas de ansiedad; sin embargo, reconoce sus dificultades interpersonales, por lo que se muestra dispuesto a recibir y a seguir consejos de la examinadora. Los comportamientos que presenta, revela un grado de incapacidad o perturbación moderado en su desempeño académico y desenvolvimiento social-familiar durante los últimos meses.

XI. RESUMEN

El menor es un púber de 12 años, cuya apariencia física corresponde a una edad inferior a su edad cronológica, de marcha vacilante con balanceo arrítmico de los brazos, se encuentra en condiciones inadecuadas de aseo e higiene personal; se muestra desconfiado, incrédulo y un poco hostil al hablar de su comportamiento en general, tendiendo a culpabilizar a los demás del mismo; sin embargo, ante la resolución de las pruebas denota actitud colaboradora, agitación psicomotriz, precipitación en sus respuestas y signos de heteroagresividad en situaciones de frustración. En relación a los procesos psíquicos superiores, se encuentra en estado de lucidez con ligera excitabilidad de la conciencia; existe predominio de la atención involuntaria con atención dispersa hacia estímulos visuales y verbales por lo que no atiende a detalles, presenta baja capacidad para inhibir respuestas automáticas, lo

cual indica escasa atención selectiva, mientras que la atención sostenida alcanza un rango ininterrumpido de 15 minutos; se encuentra orientado en tiempo, espacio y con respecto a su propia persona, enfatiza negativamente algunos aspectos de su imagen corporal; lenguaje expresivo con tono de voz elevado, espasmofemia clónica leve en situaciones ansiógenas y perseverancia en palabras silábicas antes de dar una respuesta, en el lenguaje comprensivo suele incurrir en errores por factores de distraibilidad; el curso del pensamiento se ve enlentecido ante tareas cognoscitivas complejas, presenta poca flexibilidad cognitiva y un estilo cognitivo impulsivo, en relación al contenido del pensamiento incluye ideas irracionales de ser rechazado; tiene el umbral de sensibilidad al dolor muy elevado y es hipersensible a ruidos fuertes; recuerda con precisión hechos recientes y remotos; posee conocimientos generales adecuados a su nivel de instrucción, en consecuencia, presenta capacidad intelectual normal; en cuanto a la esfera emocional, predominan los estados de irritabilidad e impulsividad con explosiones impredecibles de mal genio y baja tolerancia a la frustración, asimismo, evidencia notorio rechazo hacia la figura materna y a algunos coetáneos. Finalmente, el menor es consciente de su incapacidad para controlar sus impulsos y episodios de heteroagresividad los mismos que han repercutido moderadamente en su desempeño académico y dinámica socio-familiar.

Brenda Patricia Apaza Cruz

Bachiller en Psicología

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : D. W. M. L.
Edad : 12 años y 0 meses
Sexo : Masculino
Fecha de Nacimiento : 18 de junio del 2004
Lugar de Nacimiento : Lima
Procedencia : Arequipa
Grado de Instrucción : 1ro de secundaria
Estado Civil : Soltero
Ocupación : Estudiante
Religión : Católica
Referente : Ninguno
Informantes : El paciente
Lugar de Evaluación : Hospital III Yanahuara
Fechas de Evaluación : 25 de junio, 02 y 12 de julio del 2016
Examinadora : Brenda Patricia Apaza Cruz

II. OBSERVACIONES GENERALES

Paciente de 12 años de edad, mostro actitud colaboradora para responder a las evaluaciones propuestas, al inicio de cada prueba psicométrica interrumpía las instrucciones dadas por la examinadora, para luego completar las premisas y anticipar sus respuestas; asimismo, en las escalas verbales tendía a moverse sobre su asiento, retorcerse, caminar alrededor de la mesa, corretear alrededor del lugar de evaluación y juguetear con las manos, acompañando dichos movimientos con la emisión repetitiva de sonidos o palabras relacionados al ítem sugerido, conductas que no abandonaba a la orden de la examinadora sino cuando tenía la respuesta correcta. A diferencia de ello, tal agitación psicomotriz disminuía en el desarrollo de escalas ejecutivas y visoperceptivas; no obstante, al no poder resolver un reactivo del subtest Diseño de bloques, arrojó al suelo los cubos con los cuales trabajaba y se mostró huraño y reacio a continuar, se le dio unos minutos y retomó la evaluación. En aquellas pruebas que requerían mayor atención selectiva y sostenida su rendimiento

fue disminuyendo lo cual se evidenciaba en el tiempo prolongado que dedicaba a la resolución de las mismas.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

1. Observación
2. Entrevista
3. Pruebas psicológicas:
 - Cuestionario de conducta de CONNERS para profesores y padres – Forma abreviada (*Keith Conners*)
 - Escalas para la evaluación del trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (*Anna Farré y Juan Narbona*)
 - Stroop test de colores y palabras (*Charles J. Golden*)
 - Escala de Inteligencia para Niños de Wechsler WISC - IV
 - Inventario Clínico para Adolescentes de Millon MACI (*Theodore Millon*)

IV. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

1. Cuestionario de conducta de CONNERS para profesores y padres – Forma abreviada (*Keith Conners*)

En el cuestionario dirigido a los profesores se ha obtenido un total de 18 puntos, los cuales se distribuyen equitativamente entre los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad; de la misma forma, en el cuestionario dirigido a los padres se suma un total de 17 puntos, con igual énfasis en los síntomas anteriormente señalados, por lo que se sospecha de déficit de atención con hiperactividad.

2. Escalas para la evaluación del trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad EDAH (*Anna Farré y Juan Narbona*)

Áreas	P.D.	Centil	Riesgo
Área I: H-DA	25	100	Elevado
Hiperactividad/impulsividad	14	100	Elevado
Déficit de atención	11	91	Moderado
Área II: Trastornos de conducta	22	98	Elevado

De acuerdo a las áreas evaluadas, se evidencia riesgo elevado y moderado en las características de hiperactividad/impulsividad y déficit de atención

respectivamente, lo cual sugiere la existencia del trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad tipo combinado. Asimismo, la presencia de riesgo elevado en el área de trastornos de conducta, señala concomitancia de trastornos con TDAH de base.

3. Stroop test de colores y palabras (*Charles J. Golden*)

Láminas	P.D.	Puntaje T	Nivel
Palabra	78	42	Normal
Color	54	40	Normal
Palabra-color	28	40	Normal

Resistencia a la interferencia: -3,9

En función a los resultados obtenidos se precisa niveles de normalidad en la lectura de palabras, la denominación de colores y la condición de interferencia; por lo que se descarta la existencia de un desorden amplio y progresivo que produce interferencias significativas en la conducta, es decir, que la presencia de algún trastorno de conducta sugeriría más la existencia de un problema psiquiátrico o de otro tipo, que la presencia de una disfunción cerebral. Asimismo, en la resistencia a la interferencia alcanza un puntaje de -3,9, lo cual se ubica dentro de la normalidad; sin embargo, al presentar tendencia negativa se presume que el paciente requiere más esfuerzo para suprimir respuestas irrelevantes o automáticas a una tarea y no logra atender selectivamente a la información importante inhibiendo la información no relevante para la tarea, de este modo reduce su rendimiento en la misma.

4. Escala de Inteligencia para Niños de Wechsler WISC – IV

Subtests	P. E.	Escalas	P.E.	P.C.
Semejanzas	11			
Vocabulario	10			
Comprensión	8	Comprensión Verbal	29	98
Diseño de Bloques	9			
Conceptos de Figuras	13			
Razonamiento de Matrices	10	Razonamiento Perceptual	32	104
Retención de Dígitos	11			

Secuencia Letra-Número	11	Memoria de Trabajo	22	104
Códigos	4			
Búsqueda de Símbolos	4	Velocidad de Procesamiento.	8	68
		Escala Total	91	92

En el cuadro anterior se aprecia que el paciente presenta un funcionamiento intelectual general de 92, lo cual corresponde a una capacidad intelectual normal promedio; mientras que en las puntuaciones de los componentes más específicos exhibe variaciones entre las mismas, de este modo, su desempeño en la escala de Comprensión Verbal precisa que el paciente logra la formación de conceptos verbales, su razonamiento verbal es apropiado a su edad y posee conocimientos adquiridos del propio ambiente. Asimismo, en las escalas de Razonamiento Perceptual y Memoria de Trabajo evidencia mejor capacidad cognitiva, es decir, analiza y sintetiza estímulos verbales abstractos, utiliza el razonamiento analógico, serial e integración visomotora para la solución de problemas y da sentido a patrones de estímulos visuales usando el razonamiento abstracto categórico, siendo la habilidad de mayor fortaleza; de la misma forma, la memoria auditiva de corto plazo y la memoria de trabajo del paciente, le permiten habilidades para secuenciar atención, concentración y control mental; sin embargo, en la escala de Velocidad de Procesamiento, denota poca habilidad para explorar, secuenciar y discriminar información visual simple en forma rápida y correcta, lo cual involucra la toma de decisiones cognitivas.

5. Inventario Clínico para Adolescentes de Millon MACI (*Theodore Millon*)

Código personal: 6B**8A6A*18B//F**G*ABE//DD**GG//

El paciente se ha mostrado abierto, sincero y revelador acerca de sí mismo, no refleja intenciones de mostrarse socialmente atractivo, moralmente virtuoso y emocionalmente sereno, contrario a ello se ha descrito como una persona que tiene problemas emocionales y personales complicados, por lo que se ha recabado el siguiente análisis personológico:

Prototipos de Personalidad:

Escalas 6B, 8A Y 6A: Rudo, Oposicionista y Rebelde

Obstinado, tiende a dominar y abusar de los otros, cuestiona los derechos de los demás y prefiere asumir el control en la mayoría de situaciones, a menudo es directo, poco amable e impaciente con los problemas ajenos. Así mismo, suele

mostrarse descontento, hosco, pasivo-agresivo, se comporta de manera imprevista, puede ser extravertido y agradable en un instante y hostil e irritable a continuación, por lo que se siente confundido por su mal humor, el cual parece incapaz de controlarlo por mucho tiempo. Aunado a dichos rasgos de personalidad se halla su comportamiento antisocial, se resiste a los esfuerzos que se hace para que se comporten de acuerdo con las normas socialmente aceptadas; por lo que puede exhibir conductas marcadamente rebeldes que puede llevarlo a conflictos con los padres y la escuela.

Preocupaciones Expresadas:

Escalas F, G y A: Insensibilidad Social, Discordancia Familiar y Difusión de la Identidad

Es probable que el paciente sea frio e indiferente con relación al bienestar de otros, queriendo anular el derecho de los demás para lograr sus propias metas, carece de empatía y muestra escaso interés por construir vínculos personales cálidos o afectuosos. Percibe su entorno familiar como fuente de tensión y lleno de conflictos, se aprecia muy pocos elementos de apoyo y existe un sentimiento general de distanciamiento a los padres. Se encuentra confundido acerca de quién es y de lo que quiere, parece descentrado y desorientado en cuanto a sus metas futuras, valores y no está seguro de la clase de persona que le gustaría ser.

Síndromes clínicos:

Escala DD y GG: Propensión a la Impulsividad y Tendencia Suicida

Inclinado a poner en acto sus sentimientos a partir de una provocación mínima, tiene pobre control de sus impulsos agresivos, los cuales emergen como fuertes emociones, descarga sus ansias de forma repentina, impetuosa y frecuentemente temeraria. A la vez, expresa sentimientos de falta de valor y falta de objetivos y manifiesta que los demás estarían mejor sin él.

V. RESUMEN

Paciente varón de 12 años de edad se distrae fácilmente, no termina tareas que empieza, manifiesta excesiva inquietud motora, explosiones impredecibles de mal genio y se frustra fácilmente, dichas conductas evidencian riesgo elevado y moderado de síntomas de hiperactividad/impulsividad y déficit de atención respectivamente, en concomitancia a posible presencia de trastornos de conducta. Por otra parte, al enfrentar tareas complejas que exigen control inhibitorio, el paciente requiere más

esfuerzo para suprimir respuestas irrelevantes o automáticas y no logra atender selectivamente información importante inhibiendo la información no relevante para dichas tareas, lo que disminuye su rendimiento en el tiempo. En relación al funcionamiento intelectual general, el paciente presenta una capacidad intelectual normal promedio, teniendo mejor desenvolvimiento en habilidades cognitivas de razonamiento perceptual y memoria de trabajo, siendo su mayor fortaleza el razonamiento abstracto categórico ante estímulos visuales; sin embargo, denota poca habilidad en velocidad de procesamiento, es decir, tiene dificultades para explorar, secuenciar y discriminar información visual en forma rápida. En cuanto al prototipo de personalidad del paciente este combina estilos rudo, oposicionista y rebelde, cuyos rasgos lo describen con tendencia a dominar su entorno social, ser directo, poco amable e impaciente con los problemas de los demás, se comporta de manera imprevista y se siente confundido por su mal humor, el cual parece no controlar, se resiste a seguir las normas socialmente aceptadas, por lo que puede exhibir conductas rebeldes y tener conflictos con las figuras de autoridad. Asimismo, tiende a no preocuparse por los sentimientos y necesidades de los otros, percibe a la familia como fuente de tensión, se encuentra desorientado con respecto a la clase de persona que le gustaría ser y finalmente como cuadros clínicos destaca propensión a la impulsividad y tendencia suicida.

Brenda Patricia Apaza Cruz

Bachiller en Psicología

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : D. W. M. L.
Edad : 11 años y 11 meses
Sexo : Masculino
Fecha de Nacimiento : 18 de junio del 2004
Lugar de Nacimiento : Lima
Procedencia : Arequipa
Grado de Instrucción : 1ro de secundaria
Estado Civil : Soltero
Ocupación : Estudiante
Religión : Católica
Referente : Ninguno
Informantes : El paciente y la madre
Lugar de Evaluación : Hospital III Yanahuara
Fechas de Emisión : 19 de julio del 2016
Examinadora : Brenda Patricia Apaza Cruz

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 11 años acude a consulta en compañía de su madre quien señala que su menor hijo “es muy inquieto, irritable, tira las cosas que se encuentran a su alrededor y constantemente recibe quejas por parte de todos los profesores, quienes refieren “que habla mucho, se mueve de su sitio y constantemente molesta a sus compañeros de clase”.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

1. Observación
2. Entrevista
3. Pruebas psicológicas:
 - Cuestionario de conducta de CONNERS para profesores y padres – Forma abreviada (*Keith Conners*)
 - Escalas para la evaluación del trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (*Anna Farré y Juan Narbona*)

- Stroop test de colores y palabras (*Charles J. Golden*)
- Escala de Inteligencia para Niños de Wechsler WISC - IV
- Inventario Clínico para Adolescentes de Millon MACI (*Theodore Millon*)

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Fue un hijo no planificado, pero si aceptado; sin embargo, la madre dejó de ingerir alimentos durante los primeros meses de gestación experimentando sentimientos de tristeza y desesperanza por la infidelidad de su pareja, por lo que constantemente padecía desmayos y amenazas de aborto, siendo sometida a exámenes médicos de forma frecuente; presentó bajo peso al nacer y la interacción materno-filial durante el primer año de vida no fue estable, el destete se produjo bruscamente. El desarrollo psicomotor alcanzó patrones temporales de normalidad, así mismo, evidenciaba torpeza motora y excesiva agitación e inquietud psicomotriz. Para el control de esfínteres, el menor fue sometido a procedimientos de enseñanza inadecuados, donde primaba la violencia psicológica y física. Persisten en él algunos rasgos neuropáticos de la infancia junto a conductas de automutilación y heteroagresividad. Durante la etapa pre-escolar y escolar estuvo en cinco colegios diferentes, debido a que no seguía normas, molestaba a los compañeros, no respetaba la figura de autoridad, era muy inquieto, rompía objetos de la escuela, no atendía a las clases y mostraba conductas de alto riesgo, ante ello, la madre atinaba a aplicar el castigo físico como método correctivo; a pesar de que los docentes reconocían buena capacidad cognitiva del menor, no toleraban su comportamiento disruptivo. En la actualidad, la situación se ha agravado con la aparición de conductas autolesivas y crisis de heteroagresividad, aunado a fugas escolares y robo de dinero; por ende su desempeño académico ha menguado, además de que no cuenta con adecuados hábitos de estudio. Con respecto a su desarrollo psicosexual, el menor ha sido víctima y partícipe de tocamientos sexuales desde los 5 años de edad. Dedica la mayor parte de su tiempo a jugar en la computadora o ver televisión. Ha padecido muchos accidentes como consecuencia de su excesiva inquietud motora y conductas de riesgo; hace un mes ha manifestado crisis de heteroagresividad con intento de suicidio para lo cual está recibiendo medicación. El paciente en el transcurso de su vida evidencia síntomas de hiperactividad, impulsividad, tendencia a desobedecer, ausencia de figura de autoridad, conductas autolesivas, manipulación de su entorno social, se muestra rebelde, aislado y agresivo y presenta baja tolerancia a la frustración con explosiones

impredecibles de mal humor. Vive en una familia extensa, cuyos integrantes se muestran molestos e indiferentes con él, muestra rechazo a la figura paterna y una relación de miedo y apego hacia la madre; se presenta alcoholismo en el padre como antecedente patológico familiar.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

El menor es un púber de 12 años, cuya apariencia física corresponde a una edad inferior a su edad cronológica, de marcha vacilante con balanceo arrítmico de los brazos, se encuentra en condiciones inadecuadas de aseo e higiene personal; se muestra desconfiado, incrédulo y un poco hostil al hablar de su comportamiento en general, tendiendo a culpabilizar a los demás del mismo; sin embargo, ante la resolución de las pruebas denota actitud colaboradora, agitación psicomotriz, precipitación en sus respuestas y signos de heteroagresividad en situaciones de frustración. En relación a los procesos psíquicos superiores, se encuentra en estado de lucidez con ligera excitabilidad de la conciencia; existe predominio de la atención involuntaria con atención dispersa hacia estímulos visuales y verbales por lo que no atiende a detalles, presenta baja capacidad para inhibir respuestas automáticas, lo cual indica escasa atención selectiva, mientras que la atención sostenida alcanza un rango ininterrumpido de 15 minutos; se encuentra orientado en tiempo, espacio y con respecto a su propia persona, enfatiza negativamente algunos aspectos de su imagen corporal; lenguaje expresivo con tono de voz elevado, espasmofemia clónica leve en situaciones ansiógenas y perseverancia en palabras silábicas antes de dar una respuesta, en el lenguaje comprensivo suele incurrir en errores por factores de distraibilidad; el curso del pensamiento se ve enlentecido ante tareas cognoscitivas complejas, presenta poca flexibilidad cognitiva y un estilo cognitivo impulsivo, en relación al contenido del pensamiento, este incluye ideas irracionales de ser rechazado; tiene el umbral de sensibilidad al dolor muy elevado y es hipersensible a ruidos fuertes; recuerda con precisión hechos recientes y remotos; posee conocimientos generales adecuados a su nivel de instrucción, en consecuencia, presenta capacidad intelectual normal; en cuanto a la esfera emocional, predominan los estados de irritabilidad e impulsividad con explosiones impredecibles de mal genio y baja tolerancia a la frustración, asimismo, evidencia notorio rechazo hacia la figura materna y hacia algunos coetáneos. Finalmente, el menor es consciente de su incapacidad para controlar sus impulsos y episodios de heteroagresividad los mismos

que han repercutido moderadamente en su desempeño académico y dinámica socio-familiar.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a las observaciones realizadas y a los resultados obtenidos se precisa que el menor a lo largo de su historia personal muestra síntomas de hiperactividad, impulsividad y denota déficit de atención desde el inicio de la etapa pre – escolar y escolar; dichas características clínicas probablemente son el resultado de una disfunción en la formación del sistema nervioso durante los primeros meses del proceso de gestación, tiempo en el cual la madre dejó de consumir alimentos y por ende privo de nutrientes a zonas prefrontales del cerebro en formación, las cuales se relacionan con funciones ejecutivas y de regulación de conductas; ello se verifica en el bajo rendimiento que manifestó el menor en tareas complejas que exigían atención selectiva y control inhibitorio, así como, en el autorreconocimiento de su incapacidad para controlar sus impulsos. Así mismo, el paciente posee un nivel intelectual normal promedio, exhibe dificultades en el área de velocidad de procesamiento, es decir, posee poca habilidad para secuenciar y discriminar información visual en forma rápida, característica que coincide con pacientes que padecen de trastorno por déficit de atención con hiperactividad; además de ello, la condición neuropsicológica del paciente no fue abordado con estilos de crianza adecuados, contrario a ello las actitudes hostiles de la madre influyeron en los rasgos personológicos predominantes del paciente; en este sentido, el menor suele mostrarse descontento, hosco, obstinado, pasivo-agresivo, con tendencia a dominar y abusar de los otros, cuestiona los derechos de los demás y prefiere asumir el control en la mayoría de situaciones; a menudo es directo, poco amable e impaciente con los problemas ajenos; experimenta explosiones de mal humor imprevistas, rebeldía a seguir las normas socialmente aceptadas y conflictos con figuras de autoridad; estas dificultades percibidas por el paciente como incontrolables, y encontrar un mundo hostil en su medio familiar, indujo a que realice conductas disociales con fuerte propensión a la impulsividad, como se denota en su comportamiento autoagresivo y heteroagresivo, al exhibir baja tolerancia a la frustración ante ciertas circunstancias escolares y familiares. En conclusión, partiendo de un trastorno primario como es el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, asociado a inadecuados estilos de crianza, se halla comorbilidad con el trastorno disocial en la infancia por influencia del entorno social.

VII. DIAGNÓSTICO O CONCLUSIÓN

1. Diagnóstico psicológico

El menor de 12 años presenta una capacidad intelectual normal promedio, sin embargo, denota poca habilidad para explorar, secuenciar y discriminar información visual simple en forma rápida y correcta, lo cual involucra la toma de decisiones cognitivas. Manifiesta síntomas de inatención, de este modo requiere más esfuerzo para suprimir respuestas irrelevantes o automáticas a una tarea y no logra atender selectivamente a la información importante. El menor suele mostrarse descontento, se comporta de manera imprevista, puede ser extravertido y agradable en un instante y hostil e irritable a continuación, por lo que se siente confundido por su mal humor, es poco amable e impaciente con los problemas ajenos y tiende a exhibir conductas marcadamente rebeldes. Así también, evidencia síntomas de hiperactividad, agitación psicomotriz, impulsividad, invalidación de la figura de autoridad y conductas autolesivas; se muestra rebelde, aislado, agresivo y presenta baja tolerancia a la frustración con explosiones impredecibles de mal humor; se resiste a los esfuerzos que se hace para que se comporte de acuerdo con las normas socialmente aceptadas, que deriva en conflictos con los padres y la escuela o a un riesgo elevado de trastornos de conducta las cuales se denotan en episodios de heteroagresividad ante situaciones de frustración; así mismo, carece de empatía y muestra escaso interés por construir vínculos personales cálidos o afectuosos. Tales características intraindividuales del menor se fueron acentuando por el inadecuado el estilo de crianza que impartía la madre desde la primera infancia, acudiendo al castigo físico grave como método correctivo y siendo un modelo social de escaso control de impulsos.

2. Diagnóstico nosológico

El menor de 12 años, a menudo no presta atención suficiente a detalles, parece no escuchar cuando se le habla, no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes y es descuidado en las actividades diarias; así mismo, se mueve en exceso, abandona su asiento, corre y salta excesivamente, habla demasiado, precipita sus respuestas e

interrumpe en las actividades de otros; dichos conductas presentes antes de los siete años, surgen en dos ambientes diferentes y conllevan a un deterioro clínicamente significativo; por lo que se concluye en la categoría diagnóstica F90.0[314.01]Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, tipo combinado. A la vez, por las conductas de heteroagresividad manifiestas, como iniciar peleas físicas y haber utilizado algunos objetos con la intención de causar daño físico grave a los demás, se sospecha de comorbilidad con la categoría diagnóstica F91.8[312.81] Trastorno Disocial, tipo de inicio infantil, de gravedad leve.

VIII. PRONÓSTICO

Favorable, teniendo en cuenta la etapa evolutiva del menor de edad, este se encuentra propenso a admitir con mayor flexibilidad las influencias socioambientales que permitan incorporar cambios en su comportamiento agresivo e impulsivo, y la intervención oportuna en los diferentes contextos en los que se desenvuelve, como son el colegio y el núcleo familiar, presume un pronóstico favorable en tales circunstancias.

IX. RECOMENDACIONES

- Reevaluación Neurológica
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia familiar
- Intervención psicopedagógica

Arequipa, 19 de julio del 2016

Brenda Patricia Apaza Cruz

Bachiller en Psicología

PLAN E INFORME PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : D. W. M. L.
Edad : 12 años y 0 meses
Sexo : Masculino
Fecha de Nacimiento : 18 de junio del 2004
Lugar de Nacimiento : Lima
Procedencia : Arequipa
Grado de Instrucción : 1ro de secundaria
Estado Civil : Soltero
Ocupación : Estudiante
Religión : Católica
Referente : Ninguno
Informantes : El paciente y la madre
Lugar de Evaluación : Hospital III Yanahuara
Fechas de Emisión : 26 de julio del 2016
Examinadora : Brenda Patricia Apaza Cruz

II. DIAGNÓSTICO

El menor de 12 años, a menudo no presta atención suficiente a detalles, parece no escuchar cuando se le habla, no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes y es descuidado en las actividades diarias; así mismo, se mueve en exceso, abandona su asiento, corre y salta excesivamente, habla demasiado, precipita sus respuestas e interrumpe en las actividades de otros; dichos conductas presentes antes de los siete años, surgen en dos ambientes diferentes y conllevan a un deterioro clínicamente significativo; por lo que se concluye en la categoría diagnóstica F90.0[314.01]Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, tipo combinado. A la vez, por las conductas de heteroagresividad manifiestas, como iniciar peleas físicas y haber utilizado algunos objetos con la intención de causar daño físico grave a los demás, se sospecha de comorbilidad con la categoría diagnóstica F91.8[312.81] Trastorno Disocial, tipo de inicio infantil, de gravedad leve.

III. OBJETIVOS

1. Elevar los niveles de atención selectiva y ampliar los intervalos de tiempos de atención sostenida.
2. Reducir las manifestaciones de hiperactividad e impulsividad que exhiba el paciente al interactuar en diferentes contextos cotidianos, mediante técnicas de modificación de conducta con el menor y entrenamiento en estilo reflexivo de respuesta, así mismo, capacitar a los docentes y familiares en dichas formas de intervención conductual.
3. Aumentar los niveles de tolerancia a la frustración, reduciendo las repentinhas explosiones de mal humor y los comportamientos de autoagresividad y heteroagresividad; a su vez, reconfigurar una visión positiva y esperanzadora en el menor acerca del futuro, mediante la identificación de metas y estilos de personalidad.
4. Reducir los niveles de insensibilidad social y desarrollar habilidades de empatía hacia los demás, procurando situaciones que fortalezca la empatía hacia sus familiares, sus pares y profesores.

IV. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

1. Instrucciones

Son explicaciones claras y precisas sobre las conductas objetivo. Con la aplicación de esta técnica se pretende guiar en la realización de las conductas que se desea modificar, haciendo que centre su atención sobre ellas; por lo general las instrucciones se transmiten verbalmente y por ejemplos.

2. Reforzamiento positivo

Consiste en la aplicación de un reforzador positivo contingente a la ocurrencia de la respuesta, esto hará que esta respuesta se fortalezca y aumente su frecuencia; por lo que se requiere identificar aquellos estímulos que actúan como reforzadores.

3. Extinción

En la extinción se rompe la unión o la contingencia entre la conducta y el reforzador positivo que la mantiene, esto produce una disminución de la

frecuencia de la conducta y tiende a situar dicha frecuencia al nivel de fuerza antes de ser alterada por dicho reforzador.

4. Entrenamiento en autoinstrucciones

El **entrenamiento en autoinstrucciones** es una técnica cognitiva de cambio de comportamiento en la que se modifican las autoverbalizaciones (pensamientos o diálogo interno) que una persona realiza ante una tarea o problema, sustituyéndola por otras más útiles para dicha tarea.

5. Modelado

El modelado es un proceso de aprendizaje observacional en el que el terapeuta actúa como estímulo para generar conductas, pensamientos o actitudes semejantes en los niños que observan su actuación. Sirve para inhibir conductas, planificar y seguir estrategias.

6. Análisis de la temática

Consiste en analizar las diferentes situaciones que se presentan, mediante una actitud crítica y reflexiva, que permita establecer diferencias, semejanzas y extraer conclusiones para un mejor entendimiento de la situación y darle el valor significativo que esta merece.

7. Dibujo del futuro

Mediante la elaboración de un dibujo con diferentes materiales, se plasma deseos, ilusiones y esperanzas acerca del futuro, así como las vivencias que surgen en el presente. Permite identificar su estado emocional actual y su perspectiva de vida.

V. TIEMPO DE EJECUCIÓN

Sesión	Objetivo	Técnicas	Estrategias	Materiales	Tiempo
Nº 01	Facilitar técnicas de modificación de conducta en la escuela y en el hogar	Instrucciones Reforzamiento positivo Extinción	<ul style="list-style-type: none"> - Informar a la madre y a los docentes acerca del trastorno de déficit de atención con hiperactividad. - Identificar conductas positivas y disruptivas del alumno en el aula y en el hogar. - Reforzar conductas deseadas y extinguir conductas de hiperactividad e impulsividad. 	Ninguno	40'
Nº 02	Estimular la atención selectiva	Instrucciones Reforzamiento positivo	<ul style="list-style-type: none"> - Localizar y cuantificar las veces que se repite un elemento en un conjunto. Establecer diferencias y semejanzas entre dibujos - Identificar en una sucesión de elementos los que pertenecen o no a la serie. - Reconocer objetos palabras, ideas principales, detalles importantes, etc., a partir de instrucciones. 	Fichas y ejercicios lúdicos breves y complejos	45'
Nº 03	Ampliar los tiempos de atención sostenida	Instrucciones Reforzamiento positivo	<ul style="list-style-type: none"> - Copiar dibujos iguales o simétricos. - Emparejar elementos iguales a otros que se han visto y se retienen en la memoria. - Ordenar conjuntos de elementos de acuerdo a distintos criterios. 	Modelos de dibujo Hoja bond	45'

Sesión	Objetivo	Técnicas	Estrategias	Materiales	Tiempo
Nº 04	Entrenar estilo reflexivo de respuesta	Entrenamiento en autoinstrucciones Modelado	<ul style="list-style-type: none"> - En cartulinas de color se plantean las siguientes preguntas y autoinstrucciones: miro y digo lo que veo, identifico el problema, ¿qué es lo que tengo que hacer?, ¿cómo lo voy a hacer?, tengo que estar bien atento y ver todas las posibilidades de respuesta, yo puedo hacerlo, ¿en qué he fallado?, este proceso sirve para que recuerde la importancia del proceso reflexivo previo. - En las siguientes sesiones, el paciente va pasando las cartulinas y se dice a sí mismo las autoinstrucciones. 	Cartulinas de color con frases y preguntas	45'
Nº 05	Aumentar los niveles de tolerancia a la frustración	Instrucciones Modelado	<ul style="list-style-type: none"> - Se plantea ejercicios para tomar conciencia del problema, identificación de emociones y situaciones de frustración, motivación hacia el cambio y locus de control interno. - Se reconoce estímulos desencadenantes analiza las consecuencias del comportamiento irritable. - Entrena métodos de extinción de ira, como respiración, estiramientos o actividad incompatible. - Desarrollar alguna actividad para canalizar agresividad e impulsividad 	Cuentos Hojas bond Objetos esponjosos	45'

Sesión	Objetivo	Técnicas	Estrategias	Materiales	Tiempo
Nº 06	Reducir niveles de insensibilidad social	Instrucciones Análisis de la temática Modelado	<ul style="list-style-type: none"> - Leer pequeños textos relacionados a la necesidad de ayuda que experimentan las personas en diferentes situaciones. - Preguntar acerca de la postura que asume ante dicha situación. - Verificar si es empático con el personaje y describir los sentimientos y pensamientos que el paciente le atribuye al mismo. - Analizar las actitudes asumidas por el paciente con sus respectivas consecuencias. - Modelar comportamientos de sensibilidad social al prójimo. 	Textos breves Hojas bond y lápiz	45'
Nº 07	Ampliar perspectivas de visión positiva del futuro	Dibujo del futuro	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer un dibujo de su futuro, donde plasme deseos, ilusiones, esperanzas, tal como los sienta y los visualice. - Describir el trabajo realizado que refleja sus vivencias y establecer fuentes de conflicto, hacerlos conscientes y asumir su rol dentro del mismo. - Generar una imagen que recoja todo aquello que le invite a seguir viviendo y disfrutando de la vida. 	Hojas Colores Temperas	45'
Nº 08	Orientar en prácticas	Instrucciones Modelado	<ul style="list-style-type: none"> - Primero se conversa con la madre para informarle acerca de las características clínicas de su menor hijo. 	Ambiente amplio	45'

	adecuadas de estilo de crianza		<ul style="list-style-type: none"> - Después se le orienta acerca de prácticas adecuadas de estilo de crianza, centrándose en la puesta en marcha de un estilo de comunicación asertiva. - Se realiza el modelamiento sobre las formas apropiadas de interactuar con su hijo, se modela las preguntas abiertas que debe plantear con él y las formas de abordar sus problemas de conducta en la escuela y el hogar. 		
Nº 09	Fortalecer el vínculo madre e hijo en el entorno familiar del menor	Silla vacía	<ul style="list-style-type: none"> - Se invita a pasar al menor a la sesión junto con su progenitora, madre e hijo se sientan uno frente al otro, para dar inicio a la técnica de silla vacía. - Cada uno manifiesta las emociones y sentimientos que experimenta hacia la persona que se encuentra al frente de ella, primero lo hace el menor y después la madre. - Luego se solicita a cada uno que rescaten tres aspectos positivos de la otra persona, para que cada uno resignifique su relación que establece con el otro. - Concluido ello, se realiza preguntas de toma de conciencia con cada uno de los participantes y se invita a que los mismos se abracen fuertemente para afirmar sus vínculos afectivos. 	02 sillas Cojines	45'

Nº 10	Revisar los logros alcanzados con el menor y la familia	Instrucciones Análisis de la temática	<ul style="list-style-type: none"> - Para afianzar los avances de cada una de las sesiones se propone preguntar al menor, como se está desenvolviendo en la escuela con los profesores y pares, y en su casa con su madre y demás familiares. - Se le realiza preguntas para iniciar su proceso de darse cuenta en los factores que han contribuido a la mejora de sus problemas emocionales y conductuales, haciendo énfasis en los recursos personales y familiares 	Hoja bond	45'
-------	---------------------------------------------------------	------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	-----

VI. AVANCES TERAPÉUTICOS

Durante las sesiones realizadas, se logró los siguientes avances con el menor.

- Los docentes extinguieron progresivamente la conducta de hablar gritando en el salón, así mismo, reforzaron verbalmente cada tarea bien hecha y concluida.
- En el hogar, se incrementó el tiempo dedicado a las tareas escolares, mediante reforzamiento positivo a largo plazo y se disminuyó parcialmente las conductas de interrumpir conversaciones y hablar gritando.
- Se incrementó los niveles de atención selectiva y sostenida, el cual se hizo evidente en su desenvolvimiento académico, al momento de realizar las actividades propuestas por el docente.

Brenda Patricia Apaza Cruz

Bachiller en Psicología

ANEXOS

Anexo N° 1: Registro de observaciones conductuales y relatos de docentes de la I.E.
José Lorenzo Cornejo Acosta

Observaciones del comportamiento en el aula

Jueves 02 de junio del 2016:

El menor llega al colegio a las 08:30 acompañado de su madre, siendo la hora de entrada a las 08:15; cuando se acercó a la puerta de su salón, se mostró un poco reacio a entrar a su aula, manifestando que sus compañeros lo iban a molestar o rechazar, para ello su madre le dijo: “El menor ¡tienes que entrar! ya lo hablamos en casa” y lo abrazo, ante ello el púber derramo unas lágrimas y le dijo: “¡Te amo mamá!”, es así como ingresó a su clase. Dentro del salón, algunos compañeros no querían sentarse con él y la maestra lo ubico al lado de una compañera, ya en su asiento cogió su mochila y la aprisionó contra su cuerpo, mientras la maestra dictaba la lección, así estuvo durante cinco minutos aproximadamente, entonces se le sugirió que copie la lección, al principio no quería hacerlo y se le reforzó que él era fuerte y valiente y si alguien lo molesta que avise a la miss, así aceptó copiar la lección en su borrador; luego se para y se acerca a la docente diciendo: “¿Miss tiene lapiceros?”, entonces la maestra solicita lapiceros a sus compañeros y dos de ellos le prestan, para lo cual El menor agradece su colaboración, después copia la lección y cierra su borrador con rudeza y se recuesta en su silla; luego de que la maestra da las instrucciones del libro, El menor se para y se dirige rápidamente hacia el pupitre de la maestra para ver el número de página del libro a desarrollar, luego se va a su sitio, se queda viendo la página de su libro y levanta la mano, gritando: “Miss, miss...”, ella se acerca y él le pregunta: “¿en qué están?, entonces la profesora le ayuda para que continúe con la lección, cuando agarra sus útiles lo hace con brusquedad; luego se acerca a su miss y se apoya sobre la mesa para pedir permiso de ir al baño, entonces se le acompaña, aunque inicialmente no quería, pero accedió, solo fue a lavarse las manos, no quiso retornar, diciendo: “un ratito voy a estar en el patio”, se le dio 30 segundos, después regreso con poca predisposición. Señala que su mamá no le ha dado propina, y solicita que se llame a su mamá, a la vez agrega que se olvidó de pedirle a su mamá. Cuando la maestra entrega los cuadernos de trabajo, a él le entrega dos, entonces con voz alta dice: “Miss no le ha dado a ella” refiriéndose a su compañera, entonces la miss le menciona que uno es para su compañera, por lo cual El menor le da el cuaderno a su compañera con cierta brusquedad. Luego se encuentra quieto en su salón, pide asesoría diciendo: “¡Ayuda!”, la practicante le ayuda. Luego bosteza varias veces y refiere que tiene sueño y se apoya sobre la mesa, luego continúa con su tarea y llama a la practicante diciendo: “Miss venga un rato”, pregunta por aquellas palabras que no entiende, y llama a su maestra constantemente para saber lo que significa algunas palabras, ello lo hace gritando desde su sitio y levantando la mano, con un pie sobre su silla, apoyando su brazo en la mesa, se le indica que se siente bien y lo hace, al darse cuenta que no ha terminado, le dice a su maestra si puede llevarse un libro para terminar la tarea, ella accede; antes de salir del salón agradece a la miss por las copias que le dio.

En el curso de Matemática, el profesor lo presenta y da la bienvenida a El menor delante de sus compañeros, señalando que ya conversaron sobre su situación, se ubica en un asiento y nuevamente uno de sus compañeros no quiere que se siente a su lado mirándolo feo, él igual se sienta, cruza los brazos y se encorva, mientras el profesor explica, El menor se queda quieto en su sitio mirando hacia la mesa y rara vez a la pizarra, entonces una practicante de Educación le guía para que siga la lección del día, él la escucha

mientras bosteza constantemente, al principio no entiende, se distrae, y desvía la mirada hacia otro lado, la miss señala que se aburre rápido y parece que no escucha, entonces la miss tiene que redirigir su atención para continuar con la explicación, solo así logra entender y resolver el ejercicio matemático, se siente contento de haberlo hecho y mira a la observadora sonriendo y diciéndole que ya le salió, se acerca a la pizarra junto con sus compañeros para transcribir el ejercicio, el copia la primera parte, sus compañeros lo incluyen en el ejercicio, de repente el profesor dice: “¿Cómo te llamas” y El menor responde: “Me llamo El menor”, cuando se moviliza se abre paso con sus brazos y lo hace con mucha energía. En el momento de calificar a sus compañeros de grupo a todos les pone calificativo de A, ellos le hablan, no se muestran indiferentes cuando él les dirige la palabra. Luego mira las figuras de la tapa de su cuaderno con mucha atención, se encuentra quieto en su asiento, mirando a diferentes lados, se recuesta sobre su pupitre y luego observa sonriendo a sus compañeras de grupo, se siente feliz porque ha sacado buena nota en Matemática, se acerca a su profesor, llamándolo con voz alta, se apoya en el pupitre y luego se sienta; mientras sus compañeros copian los ejercicios de la pizarra, él prefiere no hacerlo diciendo que: “yo ya sé eso, yo estuve en la Joule y en sexto año hacia eso”, no quiere copiar ni en su borrador, a pesar de las exigencias del profesor, luego se acerca a su profesor y le dice que ya lo sabe, el profesor le dice que copie los datos, entonces él responde que tiene la copia donde están los datos y que lo hará en su casa, así el profesor le acepta, luego se acerca a la observadora y agrega que: “Yo ya me voy, vamos miss” y se sale apresurado; se encuentra con su madre la abraza y quiere irse con ella, resistiéndose a ir al siguiente curso, para ello su mamá le dice que tiene que seguir yendo a la escuela, él acepta con cierta indisposición y le dice que tiene hambre, entonces su mamá lo lleva a comer.

Para el curso de Comunicación, la maestra deja a los alumnos solos por una reunión urgente, se le dice a El menor que entre y dice que no quiere porque no está la maestra y van a hacer bulla, luego se le propone sentarse en otro lugar y responde: “Ya un rato”, al terminar la hora, pregunta a la miss por su “tomatodo” y lo encuentra, se pone feliz, diciendo que su mamá se va alegrar.

En el curso de C.T.A., el profesor lo quería ubicar en la última carpeta, pero el señala que no ve bien, entonces el profesor lo dirige a la primera carpeta, su compañero de al lado opta por irse de su sitio y lo deja solo, así El menor se sienta en medio de la mesa con las piernas estiradas y con la cabeza gacha, mientras que el profesor revisa la tarea, al inicio esta callado, luego el profesor le hace una pregunta, él le responde que no sabe, después comenta en voz alta y nuevamente el profesor le indica que se pare y le hace otra pregunta, El menor no se para y no responde. A la última hora se organizó un concurso de pintura, El menor no tenía materiales, entonces salió afuera sin pedir permiso y de forma apresurada a pedir a su mamá la cartulina que necesitaba; después de 5 minutos regresa con medio pliego de cartulina y una copia de dibujo, se pone triste al ver que solo necesita un cuarto de cartulina y se queda sentado en su carpeta mirándola por 5 minutos, el profesor se le acerca y le dice que es un cuarto, entonces El menor sale corriendo y dice: “¡Mamá!”, le hace doblar y partir la cartulina, su mamá le dice: “Pero hijo no poder doblarla así y partirla, tal fácil que es, hay este chiquito”, ante ello el niño la mira fijamente. Antes de dibujar, se toca las uñas constantemente, saca su cartuchera y la pone sobre su regazo y vuelve a tocarse las uñas, se queda en dicha actividad haciendo sonidos y muecas con la boca, hasta que el profesor apresura el avance y El menor vuelve a coger la cartuchera, cuando empieza a dibujar, observa la cartulina y dice: “le voy a decir a mi mamá que me cambie de hoja” y se sale corriendo diciendo: “Mamí”, va detrás de ella y le responde que lo haga como le salga; es así que El menor dibuja y se muestra

concentrado en su dibujo, se muerde los labios, mueve, encoge y retuerce los pies y borra muy poco, no se distrae con las risas de sus compañeros, luego en postura parada continúa dibujando, algunas veces mira a la observadora, luego de terminar, pregunta al profesor que datos debe de poner y señala: “¿Qué más? Ahhh... siii”, cuando entrega su dibujo, sus compañeros lo ven y le dicen que esta bonita y si él lo ha dibujado, después en su asiento se come las uñas, se mueve para un costado y al otro y se para, camina y vuelve a sentarse para apretar una botella.

Martes 07 de junio del 2016

Matemática, el profesor le orienta en el desarrollo de la tarea, se pide prestado regla de su compañera y el profesor le ofrece goma, él dice: “¡Qué goma!” y luego grita: “tengo goma”, cuando llama lista, él dice con voz alta: “yo no estoy”, cuando copia la pizarra se tapa los oídos y dice: “cállense, cállense...” de forma un poco desesperada, se le pregunta que siente, él responde: “no me concentro”, igual continua copiando atentamente sin distraerse con algún estímulo externo. Cuando el profesor le dice que es el número 20, el pregunta: “¿yo soy qué?, ¿20?”, entonces sus compañeros le intentan explicar y él dice: “ahhh... número de orden”, bosteza dos veces y se le toca el cuello con la mano fría para que se despierte solo una vez. Pregunta a un compañero: “¿Qué te duele?” el mismo que no le responde, entonces le dice a su compañera: “algo le duele, creo que es la cabeza”. Sigue muy atento copiando sin distraerse. Agrega que si se porta bien durante la semana su mamá le comprará un conejo. Cuando sus compañeras hablan, él desde su sitio interrumpe, preguntando: “¿cuál pregunta?, ¿quién es el profesor Martín?”. Cuando el profesor manifiesta que hagan bien la tarea, él dice: “¿así está bien?”, el profesor le dice que sí y él aplaude. Luego el profesor pregunta si han traído su planta, él grita: “no me he olvidado”. Nuevamente pregunta ¿quién es barriga?, no se distrae con las risas de su grupo, copia los ejercicios de la pizarra con los mismos colores, se alegra de haber terminado un ejercicio más, consulta a sus compañeros sus dudas, cuando no ve bien acerca a la pizarra, pide a su compañera que le preste su cuaderno. Después pregunta al profesor si puede hacer el último ejercicio en un espacio pequeño, quien le responde: “voltea la hoja, no hay problema, aquí haz”, entonces responde fuertemente: “¡síii!”. Cuando lo llama su profesor para revisar la tarea, él pregunta: “¿está bien?” y se alegra al saber que sí. Al final cuando el profesor está explicando una ficha, todos los alumnos se aglomeran donde él y El menor también con ellos, grita: “¿esto qué es?” varias veces y solo se calma cuando el profesor de forma calmada le da una respuesta.

Al ingresar al curso de Religión, entra a su salón, y sale del mismo diciendo: “no hay sitio, hacen mucha bulla”, luego se presta cuaderno de su compañero y le dice a él: “ni tu sabes lo que escribes”, ante ello su compañero se molesta y le quita el cuaderno, entonces El menor corre a prestarse de otro compañero, para lo cual se le explica que su compañero se ha sentido mal con lo que le ha dicho y que se disculpe, él entiende y se disculpa, pero el compañero lo rechaza y El menor se pone triste y fija la mirada en su compañero, mostrándose un poco serio; se habla con su compañero y le presta, luego ambos conversan, aunque El menor agrega que no le ha pegado, cómo lo hacían con él.

Miércoles 08 de junio del 2016

No saluda a la miss, se encuentra serio y dice que está cansado, luego su compañera le dice que le cambie de sitio, él no quiere, pero ante la explicación de la miss lo hace, después comenta que su compañera le ha mentido, entonces se recuesta en el pupitre del profesor, allí no escucha ninguna explicación; se le deja unos minutos a solas y luego se le agarra de la mano y se le dice que su compañero le está dando, entonces él dice

tartamudeando lo que le paso, igual accede. Escucha atentamente al profesor y participa. Al momento del dictado se retrasa y al darse cuenta se enoja y no hace nada, se apoya en su pupitre, dobla su cuaderno y se pone a leer su libro, el profesor le dice que escriba, él le dice que no puede, pero luego saca su block; copia el avance de su compañero, a pesar que lo incomoda y se le hace notar, lo hace pero desde lejos, cuando presta sus cosas mira a la miss. Explica que lo hará en su casa, pregunta ¿me estoy portando bien?, pide permiso al profesor para tomar agua y luego no, pide permiso para ir al baño. En un momento gritan sus compañeros y él se tapa las orejas diciendo: "no griten", mueve la cabeza, gritan más que mi radio, cállense.

Entrevista con algunos docentes (Matemática, Comunicación, C.T.A.)

A los docentes les preocupa las reacciones o arranques que tiene el niño, pues uno no sabe en qué momento puede suceder y menos como se puede controlar, además se pone en riesgo él y sus compañeros por los episodios que se ha presenciado.

Los profesores lo describen como un niño inquieto (se levanta de su sitio), distraído, desobediente, hablador y perturba a sus compañeros (juega, molesta, jalona, empuja, quita las pertenencias), tiene a veces ideas incoherentes, no controla sus emociones

Episodios de comportamiento perturbador

1. El profesor de C.T.A. manifiesta que casi al final de una clase, solo quedaba la mitad de sus alumnos, entonces El menor al darse cuenta que no acababa su tarea, atinó a caminar hacia la pizarra y tirarse en el piso, dando fuerte gritos de desesperación; luego se fue a una esquina del salón, se puso de cuclillas, mientras emitía sonidos de animales, para luego acercarse a sus compañeras de años superiores, quienes se encontraban en el salón, y decirles "¡te como, te como!" haciendo gestos de morder; transcurridos 20 minutos, el profesor le dijo que se lleve el libro para que termine la tarea y se fue.

2. La profesora de Comunicación se percató por aviso de sus alumnos, que El menor había tirado una mesa y estaba tirando todas las cosas que podía, al acercarse observo a su alumno rígido, tenso y gritando descontroladamente; ante ello, la maestra le grito diciendo: "¡El menor que pasa!", entonces el niño se quedó quieto mirando todo lo que había ocasionado como si estuviera sorprendido de lo que hizo, hecho que él mismo afirma no recordar.

3. Una vez en el patio del colegio, El menor se encontró con un compañero de su colegio anterior, con quien se llevaba mal, terminaron pelando en ese encuentro, razón por la cual fue entrevistado por el psicólogo de la institución, quien refiere que al entrar al consultorio empujo una silla con fuerza y ante la situación acontecida refirió que ese compañero lo molestaba.

4. El profesor de Matemática refiere que vio a El menor tirando piedras de diferentes tamaños sobre una estructura metálica durante 5 minutos aproximadamente, tal acción lo hacía gritando con furia.

Episodio de conducta autolesiva:

En la clase de Matemática, según el profesor de este curso, El menor estaba tranquilo; el siguiente curso que le tocó fue Comunicación, así mismo, la maestra refiere que cuando estaban escuchando una novela en audio, una alumna se le acercó manifestando que El menor le había pellizado la pierna, ante ello la maestra se enoja y le ordena sentarse en un rincón, ella le dice que se voltee, pero él prefiere apoyarse en la pared y dormirse durante todo el audio; seguidamente la maestra solicita la apreciación crítica de sus

alumnos y El menor expresa: "yo también quiero participar", para eso escucha el timbre de cambio de hora y se retira. Después un docente saca a la maestra del salón para que observe como El menor estaba golpeándose la cabeza con una botella y luego lo hacía golpeando la botella contra el concreto; entonces, los profesores optan por avisar a dirección lo presenciado, al llegar a dicho lugar, se toman con la sorpresa que El menor es traído sujetado de los brazos por el auxiliar y el portero, quienes lo cogían fuertemente para evitar que se autolesione, El menor estaba enfurecido y gritando, con los músculos demasiado rígidos y la cara enrojecida, luego intentó golpearse la cabeza contra un estante metálico diciendo que quería morirse, aunque fue detenido, él tenía mucha fuerza que lo hacía incontrolable, retorcía sus ojos, dando la impresión de que se volteaban, en seguida cogió el cable de la computadora y se lo enrolló en el cuello para ahorcarse, repitiendo que lo dejen morir, después se tranquilizaba diciendo a los testigos oculares, que lo suelten, que lo dejen tranquilo e iba a tomar agua, entonces es allí donde aprovecha para coger un objeto y autolesionarse; así mismo, cuando le decían que llamarían a su mamá, El menor entraba en más shock y decía que no la llamen a voz en cuello, que ya se va a tranquilizar, pero suplicaba "no a mi mamá no"; ante tal situación los presentes se asustaron y se pusieron nerviosos, luego llegó la ambulancia y se lo llevó atado de los brazos, siendo observado por todos sus compañeros, el episodio duró alrededor de 20 minutos. Desde la fecha no asistió a clases, por demanda de él y consentimiento de la madre; no obstante, ha reingresado con medicación.

Conductas observadas en el aula:

- No quiso ingresar a su salón, dice que sus compañeros lo fastidian y rechazan
- Al inicio de cada asignatura se sienta abrazando fuertemente su mochila y encorvando la espalda
 - Al principio se niega a copiar la tarea diciendo que no tiene cuaderno
 - Cuando se le dice que avise si alguien lo molesta se tranquiliza
 - Se levanta de su asiento 4 veces y se dirige rápidamente a su profesora de Inglés
 - Saluda a las personas adultas y agradece a sus compañeros cuando le ayudan
 - Coge, recibe y da los libros, cuadernos y útiles de escritorio con brusquedad y fuerza
 - Luego de terminar la tarea, asume una postura relajada sobre su asiento
 - Grita fuertemente: "Miss, miss..." todas las veces que quiere llamar a su profesora de Inglés, desde su asiento
 - Pregunta a su profesora: "¿en qué están?" para hacer la tarea
 - Apoya sus codos y brazos, con postura inclinada sobre el pupitre del docente para preguntar o conversar con él
 - Tiene el timbre de voz alta
 - Se olvida donde deja sus libros y de devolver los útiles que se presta
 - Pidió permiso para ir al baño y quiso quedarte más tiempo fuera del salón
 - Manifiesta que su mamá no le ha dejado propina e insiste en que se la llame
 - Reconoce que olvido de pedir propina
 - Se mantiene sentado moviendo los pies y las manos, comiéndose las uñas y mirando de un lado a otro con ligera rotación de su cuerpo
 - Bosteza 4 veces por hora aproximadamente y se recuesta sobre la mesa casi al final de cada asignatura, luego de bostezar
 - Le dice a la practicante: "Miss venga un rato", para que le aclare sus dudas
 - Al final del curso de Inglés realiza su tarea apoyando un pie sobre la silla y el otro erguido
 - Sigue las sugerencias de la observadora

- Propone a su profesora terminar las tareas del salón en casa
- Cuando la practicante le explica la lección, él atiende durante unos minutos y luego desvía la mirada hacia su entorno, por lo que constantemente se tiene que redirigir su atención y motivarlo
- La practicante señala que se aburre rápido y parece que no escucha
- Cuando realiza un acierto busca la mirada de la observadora, le comenta y sonríe
- Se abre paso entre sus compañeros utilizando sus manos rudamente
- Camina aceleradamente
- Observa atentamente las imágenes de la tapa de su cuaderno
- Comenta que se ha sacado buena nota en Matemática
- No quiere copiar los ejercicios de la pizarra diciendo: "Yo ya sé eso..."
- Cada vez que se encuentra con su mamá la abraza
- No entra a la clase de Comunicación porque le molesta la bulla que hacen sus compañeros en la ausencia del docente
- Cuando el profesor de C.T.A. le ordena que se pare y le hace una pregunta, él no lo hace y dice: "no sé"
- Sale del salón 4 veces para hablar con su madre
- Cuando dibuja se muerde los labios, encoge, retuerce y mueve los pies, no se distrae con las risas de sus compañeros
- Algunas veces no asocia las instrucciones que recibe con la actividad que realiza
- Se tapa los oídos y mueve la cabeza ante el bullicio de sus compañeros
- Los estímulos auditivos perturban su concentración
- Copia atentamente la tarea de la pizarra durante 10 minutos ininterrumpidos
- 4 veces pregunta a los profesores: ¿me estoy portando bien?, ¿así está bien?
- Interrumpe las conversaciones de sus compañeros de grupo, haciendo preguntas acerca del tema de tratado
- Aplaudie cuando sus profesores elogian su comportamiento y su rendimiento académico
- Grita diciendo: "¡nooo... me he olvidado!" al darse cuenta que no trajo su tarea
- Se alegra de cada avance que tiene, así sea lo más mínimo
- Pide permiso al profesor para utilizar más hojas del cuaderno y para tomar agua
- Dice lo primero que se le viene a la mente sin darse cuenta de lastimar a algún compañero con su palabras
- Obedece cuando se le da los argumentos necesarios y precisos, a la vez objeta cuando no está de acuerdo con ellos
- Se enoja cuando percibe que sus compañeros lo rechazan y agrega: "no les pego como ellos hacían conmigo"
- Cuando se enfada, se recuesta en el pupitre cubriendose la cabeza y al tratar de explicar su emoción tartamudea
- Participa en clase
- Se frustra fácilmente, cruzando los brazos, cuando nota que se está retrasando en el dictado

Anexo N° 2: Hojas de respuestas de instrumentos psicológicos aplicados

Diego Walter Morales Vacuña. 11 a 11 m. ✓ Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES (C.C.E.; Teacher's Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada (Examinadora)				
ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.			X 2	
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.			X 2	
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.			X 2	
4. Molesta frecuentemente a otros niños.		X 1		
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.	X 1			
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.			X 2	
7. Intranquilo, siempre en movimiento.			X 2	
8. Es impulsivo e irritable.			X 2	
9. No termina las tareas que empieza.			X 2	
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.			X 2	
TOTAL 18
Instrucciones: Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente: NADA = 0 PUNTOS. POCO = 1 PUNTO. BASTANTE = 2 PUNTOS. MUCHO = 3 PUNTOS				
Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.				
Puntuación: Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD .				
Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD .				

✓

Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
 (C.C.I.; Parent's Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada.

(iba madre)

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES

	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.			X 2	
2. Es llorón/a.		X 1		
3. Es más movido de lo normal.			X 2	
4. No puede estarse quieto/a.			X 2	
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	X 1			
6. No acaba las cosas que empieza			X 2	
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.			X 2	
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.			X 2	
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.			X 2	
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.		X 1		
TOTAL 17				

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA =	0 PUNTOS.
POCO =	1 PUNTO.
BASTANTE =	2 PUNTOS.
MUCHO =	3 PUNTOS

Para obtener el **Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad** sume las puntuaciones obtenidas.

Puntuación:

Para los **NIÑOS** entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es **sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**.

Para las **NIÑAS** entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa **sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**.

EDAH

HOJA DE ANOTACIÓN

Nombre y apellidos Diego Morales Lecuana
 Centro I.E. José Loriente Corrijo Acosta Nivel escolar 1º Secundaria
 Edad 11 años, 11 meses Sexo: Varón Mujer Fecha 06-06-2016

RESPONDA A CADA CUESTIÓN RODEANDO CON UN
CÍRCULO EL GRADO EN QUE EL ALUMNO PRESENTA
CADA UNA DE LAS CONDUCTAS DESCRITAS

NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO
0	1	2	3

1	Tiene excesiva inquietud motora	0	1	(2)	3
2	Tiene dificultades de aprendizaje escolar	0	(1)	2	3
3	Molesta frecuentemente a otros niños	0	1	2	(3)
4	Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0	1	2	(3)
5	Exige inmediata satisfacción a sus demandas	0	1	2	(3)
6	Tiene dificultad para las actividades cooperativas	0	(1)	2	3
7	Está en las nubes, ensimismado	0	1	(2)	3
8	Deja por terminar las tareas que empieza	0	1	(2)	3
9	Es mal aceptado por el grupo	0	1	2	(3)
10	Niega sus errores o echa la culpa a otros	0	1	(2)	3
11	A menudo grita en situaciones inadecuadas	0	1	2	(3)
12	Es contestón	0	1	(2)	3
13	Se mueve constantemente; intranquilo	-0-	-1-	-2-	(3)
14	Discute y pelea por cualquier cosa	0	1	(2)	3
15	Tiene explosiones impredecibles de mal genio	0	1	2	(3)
16	Le falta sentido de la regla, del «juego limpio»	0	1	(2)	3
17	Es impulsivo	0	1	2	(3)
18	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros	0	1	(2)	3
19	Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante	0	1	2	(3)
20	Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	(2)	3

NO DESPEGUE ESTE EJEMPLAR O LA APLICACIÓN QUEDARÁ INVALIDADA



Autor: A. Faría y J. Narbona
 Copyright © 1998, 2003 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA ediciones, S.A.: Fray Bernardino Sahagún, 24; 28036 MADRID | Prohibida la

Calificación:

P.D. Centil Riesgo

Área I:

25 100

Elevado

- hiperactividad
impulsividad

14 100

Elevado

- déficit de atención: 11

91

Moderado

Área II:

22. 98

Elevado

- Sospecha de riesgo moderado o alto de TDAH

con predominio hiperactivo/impulsivo

- Posible Dx TDAH tipo combinado

- Trastorno de conducta concomitante al TDAH.

VALORACION AVANZADA DE RIESGO

1. Tiene dificultades para concentrarse	0 1 2 3
2. Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0 1 2 3
3. Olvida tareas o leyes que requiere a otros niños	0 1 2 3
4. Exige juventud para satisfacción a sus demandas	0 1 2 3
5. Tiene dificultad para seguir las actividades cooperativas	0 1 2 3
6. Espe en las nubes, esquivándose	0 1 2 3
7. Deja bol fumar sin las gracias de embargo	0 1 2 3
8. Es mal sacado por el trabajo	0 1 2 3
9. Mueve las sillas o se tumba a veces	0 1 2 3
10. Aumenta altura en situaciones inapropiadas	0 1 2 3
11. Es corredor	0 1 2 3
12. Se une a conductores infantiles	0 1 2 3
13. Dificultades a dejar el cumplir cosas	0 1 2 3
14. Tiene explosiones impredecibles de risa fuerte	0 1 2 3
15. Le falta sentido de la lealtad del "juego limpio"	0 1 2 3
16. Es impulsivo	0 1 2 3
17. Se lleva más con los amigos de su condición	0 1 2 3
18. Se salta las reglas de lenguaje (cuchicheo), se jactancio	0 1 2 3
19. Acude más a las jugadas del riesgo	0 1 2 3

Área	P.D.	Centil	Riesgo
Área I:	25	100	Elevado
- hiperactividad impulsividad	14	100	Elevado
- déficit de atención: 11	91		Moderado
Área II:	22.	98	Elevado
<ul style="list-style-type: none"> - Sospecha de riesgo moderado o alto de TDAH con predominio hiperactivo/impulsivo - Posible Dx TDAH tipo combinado - Trastorno de conducta concomitante al TDAH. 			
1. Tiene dificultades para concentrarse	0 1 2 3		
2. Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0 1 2 3		
3. Olvida tareas o leyes que requiere a otros niños	0 1 2 3		
4. Exige juventud para satisfacción a sus demandas	0 1 2 3		
5. Tiene dificultad para seguir las actividades cooperativas	0 1 2 3		
6. Espe en las nubes, esquivándose	0 1 2 3		
7. Deja bol fumar sin las gracias de embargo	0 1 2 3		
8. Es mal sacado por el trabajo	0 1 2 3		
9. Mueve las sillas o se tumba a veces	0 1 2 3		
10. Aumenta altura en situaciones inapropiadas	0 1 2 3		
11. Es corredor	0 1 2 3		
12. Se une a conductores infantiles	0 1 2 3		
13. Dificultades a dejar el cumplir cosas	0 1 2 3		
14. Tiene explosiones impredecibles de risa fuerte	0 1 2 3		
15. Le falta sentido de la lealtad del "juego limpio"	0 1 2 3		
16. Es impulsivo	0 1 2 3		
17. Se lleva más con los amigos de su condición	0 1 2 3		
18. Se salta las reglas de lenguaje (cuchicheo), se jactancio	0 1 2 3		
19. Acude más a las jugadas del riesgo	0 1 2 3		

TEST STROOP DE COLORES Y PALABRAS

Nombre: Diego Walter Morales Llacuanya

Edad: 12 Fecha de nacimiento: 18 - 06 - 2004 Fecha: 02 - 07 - 2016

Examinadora: Brenda Patricia Aparicio Cruz.

Corrección:

Lámina	Puntaje directo	Puntaje T	Nivel
P	78	42	Normal
C	54	40	Normal
PC	28	40	Normal

Barómetro para niños 7-16 años

Resistencia a la interferencia:

$$PC - PC' = PC - (C \times P) / (C + P)$$

P	C'	$=$	$C \times P$	$\hookrightarrow P - C' - PC =$
			$C + P$	$= 28 - 31,9$
P	C'	$=$	54×78	$= -3,9$
			$54 + 78$	
P	C'	$=$	42×12	
			$42 + 12$	
P	C'	$=$	132	
P	C'	$=$	$31,9$	

Observaciones:

Diego se apresuró a leer los primeros ítems, luego, cometió bastante errores en PC por lo que exige más esfuerzo, y resulta menor eficiencia, en los siguientes enunciados en el desarrollo.

Interpretación:

En las 3 láminas se encuentra en normalidad; en relación al efecto de interferencia color-palabra obtuvo -3,9 dentro de lo normal; no obstante, requiere mucho esfuerzo para suprimir respuestas irrelevantes o automáticas de una forma, no logra seleccionar info importante inhibiendo lo no relevante, de este modo no hay eficiencia en las Tareas. Posible apraxia de difunción cerebral en zonas prefrontales y frontales del hemisferio izquierdo.



ESCALA DE INTELIGENCIA PARA NIÑOS DE WECHSLER
CUARTA EDICIÓN - ESPAÑOL

Nombre del Niño Diego Walter Morales Lecuona
Nombre del Examinador Brenda P. Aparicio Cruz.

Cálculo de la Edad del Niño

	Año	Mes	Día
Fecha del Test	2016	06	25
Fecha de Nacimiento	2004	06	18
Edad	12	0	7

Conversión de Puntajes Brutos a Puntajes Equivalentes

Subtest	Puntajes Brutos	Puntajes Equivalentes		
Diseños de Bloques	38	9	9	9
Semejanzas	30	11	11	11
Retención de Dígitos	16	11		11
Conceptos de Figuras	22	13	13	13
Códigos	30	4		4
Vocabulario	42	10	10	10
Secuenciación Letra-Número	18	11	11	11
Razonamiento de Matrices	24	10	10	10
Comprensión	21	8	8	8
Búsqueda de Símbolos	15	4		4
(Completamiento de Figuras)		()	()	
(Cancelación)			() ()	
(Información)		()	()	
(Aritmética)			() ()	
Suma de Puntajes Equivalentes	29	32	22	8 91

Comp. Raz. Memo. Veloc. Esc.
Verb. Perc. Trab. Proc. Total

Suma de Puntajes Escalares a Composición de Puntajes de Conversión

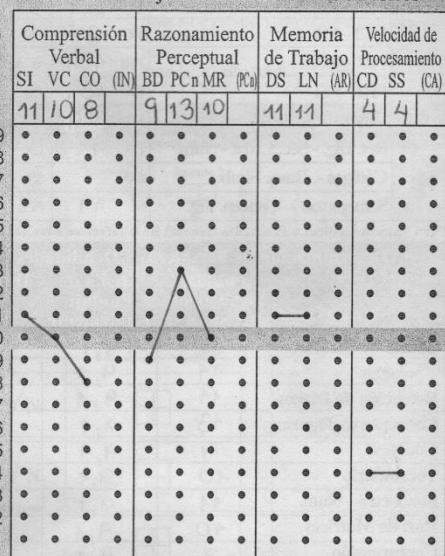
Escala	Suma de Punt. Equiv.	Puntajes Compuestos	95 % Intervalos de Confianza	Rangos Percentiles Pan Población USA	Rangos Percentilares Ajustados
Comp. Verbal	29	VCI 98	91-105	45	80
Raz. Percep.	32	PRI 104	96-111	61	92
Memo. de Trab.	22	WMI 104	96-112	61	85
Veloc. de Proc.	8	PSI 68	64-84	2	15
Escala Total	91	FSIQ 92	87-97	30	80

Rangos Percentilares Ajustados

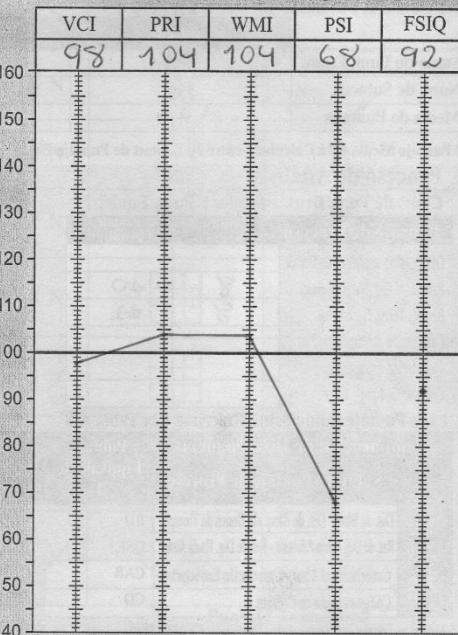
Método A (Método Predictivo)			Método B		
Experiencia Educativa en USA	Nivel de Educación Paterna	Clasificación	Experiencia Educativa en USA		
A	PEL 1	1	Ó		

Formulario de Registro

Perfil de Puntajes Escalares de Subtests Básicos



Perfil de Puntajes Compuestos



Comparación de Discrepancias		Puntaje Equivalente 1	Puntaje Equivalente 2	Diferencias	Valor Crítico (.15 ó .05)	Diferencia Significativa (S) ó (N)	Promedio General Base	Promedio Base Adoptado
Indice / Subtest								
VCI - PRI	VCI 29	PRI 32	-3	10.17	N			
VCI - WMI	VCI 29	WMI 22	+7	10.99	N			
VCI - PSI	VCI 29	PSI 8	+21	14.09	S	40.8	10.8	
PRI - WMI	PRI 32	WMI 22	+10	10.99	N			
PRI - PSI	PRI 32	PSI 8	+24	14.09	S	8.0	1.4	
WMI - PSI	WMI 22	PSI 8	+14	14.69	N			
Ret. Dig. - Sec. Letra - Num.	DS 11	LN 11	0	3.01	N			
Códigos - Busq. Simb.	CD 8	SS 4	+4	4.21	N			
Semejanzas - Concep. Fig.	SI 11	PCn 13	-2	3.27	N			

Para Valores Críticos y Promedio General Base referirse a las Tablas Bi-B4. Para Promedios Base Adaptados. Referirse a las Tablas C.10 ó C.11

Determinación de Fortalezas y Debilidades

Subtest	Puntaje Equivalente del Subtest	Media de Puntaje Equivalente	Diferencia de la Media	Valor Crítico (.15 ó .05)	Fortalezas ó Debilidades (F) ó (D)	Promedio General Base
Diseño de Bloques	9	9,1	-0,1	3,18		
Analogías	11	9,1	1,9	3,06		
Retención de Dígitos	11	9,1	1,9	3,20		
Concepto de Figuras	13	9,1	3,9	3,25	F	10%
Códigos	4	9,1	-5,1	3,89	D	5%
Vocabulario	10	9,1	0,9	3,13		
Sec. Letra - Num.	11	9,1	1,9	2,67		
Raz. de Matrices	10	9,1	0,9	2,69		
Comprensión	8	9,1	-1,1	2,55		
Busq. de Símbolos	4	9,1	-5,1	4,03	D	2% - 5%

Para Fortalezas y Debilidades Referirse a la Tabla B.5

10 Subtest	3 Comprensión Verbal	3 Raz. Perceptual
Suma de Punt. Equiv.	91	
Núm. de Subtests	+10	+3
Media de Puntajes	9,1	+10

El Puntaje Medio Está Calculado entre 10 Subtest de Puntaje Bruto

Proceso de Análisis

Conv. de Punt. Brutos Totales a Punt. Equiv.

Puntaje de Proceso	Puntaje Bruto	Puntaje Equivalente
Dis. de Bloq. sin Bonos de Tiempo		
Retenc. de Dig. Hacia Adelante	8	10
Retenc. de Dig. Hacia Atrás	8	11
Cancelación al Azar		
Cancelación Estructurada		
Copia de Códigos		

Para Puntaje Equivalente Referirse a la Tabla A.8

Conv. de Punt. Brutos a Promedios Bases

Puntaje de Proceso	Puntaje Bruto	Promedio Base
Etapa más Larga Retenc. de Dig hacia Adelante	5	78.9%
Etapa más Larga Retenc. de Dig hacia Atrás	4	60.0%

Para Información Promedio Base, referirse a la Tabla B.7

Comparación de Discrepancias

Puntaje de Proceso	Puntaje Bruto 1	Puntaje Bruto 2	Diferencia	Promedio Base
LDSF - LDSB	5	4	1	4.4%

Para Promedio Base, Referirse a la Tabla B. 8

Subtest / Puntaje de Proceso	Puntaje Equivalente 1	Puntaje Equivalente 2	Valor Crítico (.15 ó .05)	Diferencia Significativa (S) ó (N)	Promedio General Base
Dis. de Bloq. - Dis. de Bloq. sin Bonos de Tiempo	BD	BDN			
Ret. de Dig. Hacia Adelante - Ret. de Dig. Hacia Atrás	DSF 8	DSB 8	0	4.17	N
Cancelación al Alzar - Cancelación Estructurada	CAR	CAS			
Códigos - Copia de Códigos	CD	CDC			

Para comparaciones de Discrepancia, Referirse a la Tabla B.9 y B.10

Bases de Comparación
<input checked="" type="checkbox"/> Marque un Cuadro Media General
<input type="checkbox"/> Comp. Verbal y Raz. Percep.

Diego Walter Morales Lacunza, 12-a.

✓

MACI

V	F	V	F
26	x	51	x
1	x	52	x
2	x	53	x
3	x	54	x
4	x	29	x
5	x	30	x
6	x	31	x
7	x	32	x
8	x	33	x
9	x	34	x
10	x	35	x
11	x	36	x
12	x	37	x
13	x	38	x
14	x	39	x
15	x	40	x
16	x	41	x
17	x	42	x
18	x	43	x
19	x	44	x
20	x	45	x
21	x	46	x
22	x	47	x
23	x	48	x
24	x	49	x
25	x	50	x
		76	x
		77	x
		78	x
		79	x
		80	x
		81	x
		82	x
		83	x
		84	x
		85	x
		86	x
		87	x
		88	x
		89	x
		90	x
		91	x
		92	x
		93	x
		94	x
		95	x
		96	x
		97	x
		98	x
		99	x
		100	x
		101	x
		102	x
		103	x
		104	x
		105	x
		106	x
		107	x
		108	x
		109	x
		110	x
		111	x
		112	x
		113	x
		114	x
		115	x
		116	x
		117	x
		118	x
		119	x
		120	x
		121	x
		122	x
		123	x
		124	x
		125	x
		151	x
		152	x
		153	x
		154	x
		155	x
		156	x
		157	x
		158	x
		159	x
		160	x

V	F	V	F
1	x	26	x
2	x	27	x
3	x	28	x
4	x	29	x
5	x	30	x
6	x	31	x
7	x	32	x
8	x	33	x
9	x	34	x
10	x	35	x
11	x	36	x
12	x	37	x
13	x	38	x
14	x	39	x
15	x	40	x
16	x	41	x
17	x	42	x
18	x	43	x
19	x	44	x
20	x	45	x
21	x	46	x
22	x	47	x
23	x	48	x
24	x	49	x
25	x	50	x
		76	x
		77	x
		78	x
		79	x
		80	x
		81	x
		82	x
		83	x
		84	x
		85	x
		86	x
		87	x
		88	x
		89	x
		90	x
		91	x
		92	x
		93	x
		94	x
		95	x
		96	x
		97	x
		98	x
		99	x
		100	x
		101	x
		102	x
		103	x
		104	x
		105	x
		106	x
		107	x
		108	x
		109	x
		110	x
		111	x
		112	x
		113	x
		114	x
		115	x
		116	x
		117	x
		118	x
		119	x
		120	x
		121	x
		122	x
		123	x
		124	x
		125	x

Desarrollado por:
Sergio Domínguez Lara

Z alteración

ESCALAS	PD	TB	TB FINAL	INTERPRETACION DE LA ESCALA
X-Transparencia	457.6	82	82	
Y-Deseabilidad	7	34	34	
Z-Alteración	6	69	69	
1-Introvertido	36	72	64	Tema ligeramente problemático
2A-Inhibido	29	63	55	Indicador nulo
2B-Pesimista	14	48	40	Indicador nulo
3-Sumiso	21	1	1	Indicador nulo
4-Histrónico	32	35	27	Indicador nulo
5-Egocéntrico	38	65	57	Indicador nulo
6A-Rebelde	47	87	79	Área problemática
6B-Rudo	39	115	107	Área principal de preocupación
7-Conformista	20	3	1	Indicador nulo
8A-Opositor	42	92	84	Área temática
8B-Autopunitivo	37	69	61	Tema ligeramente problemático
9-Tendencia Límite	25	75	67	Tema ligero de problemático
A-Difusión de la identidad	27	77	73	Tema ligeramente problemático
B-Desvalorización de sí mismo	34	69	65	Tema ligeramente problemático
C-Desagrado por propio cuerpo	4	42	38	Indicador nulo
D-Incomodidad respecto al sexo	28	59	55	Indicador nulo
E-Inseguridad con los iguales	14	69	65	Tema ligeramente problemático
F-Insensibilidad social	47	113	113	Área principal de preocupación
G-Discordancia Familiar	26	88	84	problemática
H-Abusos en la infancia	10	61	57	Indicador nulo
AA-Trastornos de la Alimentación	3	40	36	Indicador nulo
BB-Inclinación abuso sustancias	19	55	55	Indicador nulo
CC-Predisposición a la delincuencia	27	59	59	Indicador nulo
DD-Propensión a la impulsividad	29	106	106	Área principal de preocupación
EE-Sentimientos de ansiedad	19	12	8	Indicador nulo
FF-Afecto depresivo	18	53	49	Indicador nulo
GG-Tendencia al suicidio	16	67	63	Tema ligeramente problemático
PROTOCOLO VALIDO				

GB *** 8AGA * 18B // F *** G *** ABE // DD *** GE //