



LA ESCUELA: UN ASIDERO EXISTENCIAL

LETICIA ELIANA OVIEDO TOSCANO

**UNIVERSIDAD ICESI
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL
SANTIAGO DE CALI
2015**

LA ESCUELA: UN ASIDERO EXISTENCIAL

LETICIA ELIANA OVIEDO TOSCANO

TESIS DE MAESTRÍA

**DIRECTORA DE TESIS
JACKELINE CANTOR**

**UNIVERSIDAD ICESI
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL
SANTIAGO DE CALI**

“Si el adolescente tiene un proyecto, incluso a largo plazo, está salvado. Hace cosas para alimentar este proyecto. Esto le hace soportable el purgatorio de la juventud, en ese estado de impotencia y de dependencia económica” (Dolto, 1992)

Compañerito: quieres vivir y soñar pero ahora parece tan difícil. El mundo aparentemente en contra, te deja paralizado.

Quieres estar, ser visto, ser escuchado. En cambio eres juzgado, agredido.

Yo te propongo que nos unamos.

Te presto mis manos y mi voz y también mis ideas que son las tuyas pero aún no lo sabes. Mis ideas son tu creación: el producto de tu llanto y de tu impotencia.

Limpia tu rostro y ven.

Quiero ver tus ojos curiosos, verte pelear, criticar, debatirte... y después construir y ahora sí vivir.

Tu cuerpo no te pertenece. Ven, te presto mi cuerpo para que encuentres el tuyo y lo hagas acción.

Vamos a ser acción. Vamos a hacer la locura de crear nuevas reglas.

Vamos a tantear, a tontear y a sonreír por nuestras equivocaciones. Vamos a equivocarnos juntos y a constatar que el mundo no se acaba.

Ven, compañerito, vamos a hacer una ronda. Quizás tú podrás enseñarme a andar para atrás.

Y si tú quieres –sólo si tú quieres- podremos hablar de tu dolor, de tus ganas de desaparecer, de tu miedo a vivir, de tu angustia de crecer.

Y también nos reiremos todos y sabremos que la vida es ir y venir y devenir... y también morir.

Pero para saber que has muerto tendrás que asegurarte de haber vivido.

Entonces ven, vamos a vivir, a esperar el momento resistiendo, viviendo, existiendo.

Y quizás podamos juntos espantar tus fantasmas y los míos... y erradicar del mundo los fantasmas con nuestros cantos nuevos.

LETICIA ELIANA OVIEDO TOSCANO

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN	7
1. JUSTIFICACIÓN	9
2. MARCO TEÓRICO	21
2.1. LA ADOLESCENCIA COMO CRISIS	21
2.2. EL GRUPO DE PARES.....	26
2.3. LA CONDUCTA PROSOCIAL.....	29
2.4. EL SENTIDO DE VIDA.....	33
2.5. LA ESCUELA COMO ESCENARIO SOCIAL	39
3. DIAGNÓSTICO.....	44
3.1. LOS SÍNTOMAS EN LA HISTORIA SUBJETIVA	45
3.2. DINÁMICA FAMILIAR.....	49
3.3. RELACIÓN CON PARES.....	52
3.4. SEXUALIDAD	53
3.5. RELACIÓN CON EL ÁMBITO ESCOLAR.....	54
4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	58
4.1. POBLACIÓN	58
4.2. OBJETIVOS	59
4.2.1. Objetivo General.....	59
4.2.2. Objetivos Específicos	60
4.3. MÉTODOS	60
4.4. RESULTADOS ESPERADOS.....	66
5. GLOSARIO.....	70
6. BIBLIOGRAFÍA.....	82

RESUMEN

Propuesta de intervención psicosocial dirigida a promover desde la escuela el sentido de vida en adolescentes. Se parte de la revisión de fuentes estadísticas y casos de autolesión, ideación suicida e intento de suicidio atendidos por psicólogos escolares.

La propuesta se basa en la grupalidad y la prosocialidad como elementos centrales para fomentar el sentido de vida en adolescentes.

PALABRAS CLAVE

Sentido de vida, Adolescencia, Escuela, Conducta Prosocial.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto surge de múltiples interrogantes que se formula la autora de este estudio en su ejercicio profesional como psicóloga en el ámbito escolar, en especial aquellos que surgen ante situaciones en que estudiantes adolescentes han perdido el sentido de su vida, y algunos hasta han llegado al suicidio. Para hallar algunas respuestas, entonces, este trabajo parte de la revisión de información estadística que refleja una realidad mundial y local, recoge puntos de vista teóricos y prácticos propuestos por diversos investigadores que permitan una síntesis iluminadora, y finalmente enfoca la mirada sobre una institución educativa particular y concreta.

Se realiza un diagnóstico a partir de la revisión de la información contenida en 17 registros de atención en psicología de adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y los 15 años de edad. Se encuentra que, a lo largo de su vida escolar, estos adolescentes han presentado diversos síntomas que dejan entrever su angustia.

La desestructuración familiar y los conflictos frecuentes entre los integrantes de su grupo familiar primario, parecieran estar en la base de su desazón hacia la vida. Adicionalmente, sus relaciones amistosas, amorosas y sexuales son confusas y ambivalentes, lo cual estaría incidiendo sobre su construcción identitaria. Por último, la vida escolar es, aparentemente, fuente de tensiones y decepción sobre sí mismos.

Los hallazgos de este estudio permiten concluir que es la escuela uno de los escenarios donde los adolescentes construyen su subjetividad. Por consiguiente se hace imperativo aprovechar ese espacio y ese proceso de construcción, y formular propuestas institucionales que contribuyan a que los adolescentes descubran y desarrollen un sentido positivo de su existencia. De ahí que en la parte final de este trabajo se formule una propuesta en ese sentido.

La visión teórica de que la grupalidad es un elemento importante en el desarrollo del adolescente, aunada a una experiencia previa de la autora de este estudio, permite pensar que un posible camino para que los estudiantes adolescentes encuentren sentido a su vida será, precisamente, a través de la grupalidad. La propuesta se cimienta en una perspectiva clínico-educativa, con elementos de la animación socio-cultural, y hace énfasis en los vínculos que se construyen a través de estrategias como la que se esboza en este estudio y tiene como propósito construir un espacio de acogida para adolescentes, en el cual circulen la palabra y la acción como mecanismos para afirmarse como sujetos y encontrar sentidos de vida. No se trata de una simple técnica, sino de una postura psico-socio-afectiva que facilita la relación, la construcción conjunta y la escucha clínica. Tal propuesta incluye los resultados esperados en tres niveles: individual, social y cultural, los cuales se basan en diversas perspectivas de la psicología.

Desde luego, cabe advertir que, con este proyecto de intervención, lo que se hace es abrir una puerta para una investigación a largo plazo. Para dar cuenta del impacto logrado en cada grupo singular en el cual se desarrolle, será necesario llevar a cabo su implementación y sistematización.

1. JUSTIFICACIÓN

A la autora de este proyecto le llama la atención la tendencia de un número creciente de niños, preadolescentes y adolescentes de los colegios donde ella labora, que asumen comportamientos autodestructivos, como: autolesiones, intentos de suicidio, trastornos alimenticios, consumo de sustancias psicoactivas, comportamientos sexuales de riesgo, confrontaciones violentas con pares. Del mismo modo, la escuela podría interrogar otros “*síntomas*”, como: apatía hacia el trabajo escolar, evasión de clases, transgresión a las normas institucionales, confrontación con los adultos, entre otros. Quizás una de las manifestaciones más dramáticas es que los adolescentes pierdan el deseo de vivir, con su consecuencia irreversible: el suicidio.

Sin desconocer la relevancia de las otras manifestaciones del malestar adolescente en la escuela, el presente proyecto girará en torno a las expresiones que ponen en riesgo directo la vida del adolescente y pueden estar más claramente ligadas a la pérdida del sentido de vida.

Si bien los suicidios efectivos no son muchos, sí se han hecho más evidentes en los últimos años los intentos de suicidio, los gestos, las ideas suicidas y las autolesiones. Como se verá más adelante, los datos son significativos, dada la alta sensibilidad de este tema. La presencia de casos relacionados con el riesgo de suicidio, si bien no alcanza la significancia numérica, es preocupante por la tendencia de algunos niños y jóvenes hacia su autodestrucción.

El suicidio es considerado por la OMS como un fenómeno prevenible. Se reconoce que es multifactorial y complejo, por lo cual su abordaje preventivo debe pasar por decisiones gubernamentales que propendan a una mejor calidad de vida para la población y oferta de oportunidades y educación a los niños y adolescentes.

Los organismos de salud sugieren que se implemente la detección temprana de “*desajustes emocionales*”, con el fin de que pueda brindarse una atención oportuna y se mitigue el riesgo de suicidio. En este escenario, la escuela juega un papel preponderante por ser uno de los entornos en los cuales se desarrollan los niños y los adolescentes. Desde la perspectiva de estas instancias del campo de la salud, la escuela cuenta con una población cautiva, que se esperaría educable en cuanto a su autocuidado.

En este escenario, surge una pregunta que motiva la presente propuesta: ¿puede educarse el deseo de vivir? O, en otras palabras, la escuela, como escenario social, ¿está en capacidad de proponer asideros existenciales que aporten a la construcción subjetiva del sentido de vida? Aquí no se pretende buscar una

respuesta a estos interrogantes, sino asumir individualmente la responsabilidad profesional de intentar generar en el espacio escolar una estrategia piloto que conduzca al establecimiento de políticas institucionales, actualmente ausentes.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, en el mundo, aproximadamente 3.000 personas se suicidan diariamente y otras 60.000 presentan intentos de suicidio. El suicidio se constituye, en la actualidad global, en la tercera causa de muerte de personas entre los 15 y los 34 años de edad¹, y afecta principalmente a los países en desarrollo. Datos de Medicina Legal, demuestran que, si se examina el rango de edad de 10 a 24 años, el suicidio pasa a ser la segunda causa de muerte².

Colombia no escapa a esta realidad: “ocupa el tercer lugar en mayor número de casos, después de Cuba y Brasil”³, con un promedio de 5 suicidios diarios durante los años 2012 y 2013. Para el 2013 la tasa de suicidios era de 3,84 por cada 100.000 habitantes. La proporción por género es de 4 hombres por cada mujer que se suicida⁴. En cuanto a las edades, se encuentra que el 10,08% de los suicidios que se presentaron en el año 2013 se registró en niños, niñas y adolescentes, con incremento del número de casos en mujeres de 15 a 17 años⁵.

Los datos de Medicina Legal sugieren que la principal causa del suicidio, durante el año 2013, estuvo asociada a las dinámicas relacionales de pareja, seguida en su orden por la enfermedad física o mental, los motivos económicos y el desamor⁶.

Localmente, si bien entre los departamentos con mayores tasas de suicidio no se encuentra el Valle del Cauca, sí aparece entre los de mayor número de casos

¹ Adaptado de: <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/estado-de-salud/grafica.ver/56>. Consultado el 28 de marzo de 2015.

² Adaptado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>. Consultado el 28 de marzo de 2015.

³ Tomado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>. Consultado el 28 de marzo de 2015.

⁴ “De los 1.810 suicidios registrados durante el año 2013, el 80,7% corresponde a hombres con un total de 1.461 casos y el 19,3% a mujeres con un total de 349; por cada mujer se quitan la vida 4 hombres”. En: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>. Consultado el 28 de marzo de 2015.

⁵ Adaptado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>. Consultado el 28 de marzo de 2015.

⁶ Adaptado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>. Consultado el 28 de marzo de 2015.

presentados durante el 2013, con 158 casos, 64 de los cuales se presentaron en la ciudad de Cali⁷.

Los datos de Medicina Legal difieren un poco de los del Observatorio Social, que aseguran que en el año 2012 se presentaron 87 suicidios en Cali y, en el año 2013, 75. Según estas estadísticas, se presentaron 11 casos en el grupo de edad de 10 a 19 años, en cada uno de los años mencionados. Llama la atención que la proporción por género varía para este rango durante el 2013, cuando se presentaron 5 casos en hombres y 6 en mujeres⁸.

Contexto en el cual surge el proyecto

El presente proyecto se ubica en la red de colegios de la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca – COMFANDI. Este escenario es de gran importancia, pues cuenta con 11 colegios propios que, al ser subsidiados, ofrecen educación de alta calidad a poblaciones de estratos 1, 2 y 3 de la ciudad de Cali y municipios cercanos (Jamundí, Yumbo, Palmira, Buga y Tuluá). Adicionalmente, Comfandi ha tomado en concesión dos colegios del Distrito de Aguablanca: Institución Educativa Potrero Grande e Institución Educativa Isaías Duarte Cancino, esta última en alianza con el colegio Freinet. Los colegios Comfandi ofrecen desde el grado Jardín (al cual los niños ingresan de 4 años de edad) hasta el grado 11°. En muchos casos, los estudiantes cursan toda su etapa escolar en estos colegios. Adicionalmente, Comfandi cuenta con los programas de Técnicos Laborales, desde el área de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Recientemente, Comfandi incursionó también en la operación del programa de atención a la Primera Infancia, con sus Centros de Desarrollo Integral (CDI) y la Modalidad Familiar, los cuales ofrecen atención a madres gestantes y niños desde los 6 meses de edad. Esto quiere decir que Comfandi tiene un gran compromiso con la comunidad vallecaucana y, más específicamente, con los sectores menos favorecidos, ya que acompaña la formación de las personas desde la primera infancia hasta entrada la adultez.

⁷ Datos tomados de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>. Consultado el 28 de marzo de 2015.

⁸ Datos tomados de: http://planeacion.cali.gov.co/Publicaciones/Cali_en_Cifras/Caliencifras2013.pdf. Consultado el 28 de marzo de 2015

Inmersos en una realidad de orden mundial, los colegios Comfandi deben hacer frente a las manifestaciones del malestar en los niños y adolescentes escolares. Durante el año lectivo 2013 – 2014, el equipo psicosocial de los colegios Comfandi atendió 61 casos de ideación suicida, ideas de muerte, intentos de suicidio y autolesiones. Estos casos se presentaron en mayor proporción en el bachillerato; sin embargo, también se encuentran algunos casos en primaria, desde los 8 años. Es posible que se hayan presentado otros casos que no se detectaron.

El 49% de los casos reportados correspondió a la categoría de *autolesiones*. Si bien esta manifestación no se encuentra necesariamente asociada con las ideas de muerte, sí evidencia el malestar en los estudiantes frente a diversas situaciones familiares, escolares o intrapsíquicas. Los niños y adolescentes presentan lesiones autoinfligidas que no siempre tienen la intención de acabar con su vida. Se asocian principalmente con la dificultad para expresar algunas emociones (especialmente la ira) y con la presencia de trastornos alimenticios. Las lesiones más comunes son realizadas con pequeños objetos cortopunzantes (cuchillas, agujas) en los brazos y en las piernas. Esta manifestación se detectó en 8 de los 13 colegios del Sistema Educativo, durante el periodo analizado. Pareciera tratarse de una práctica generalizada que empieza a naturalizarse.

El 52% de los casos reportados se presentó en jóvenes con edades comprendidas entre los 12 y los 14 años, lo que constituye una edad de riesgo. En cuanto a la distribución por grados escolares, el 59% de los casos se presentó en los grupos de 7° a 9°. Los casos detectados en mujeres casi duplican a los de los hombres (64,3% de mujeres, sobre 35,7% de hombres).

Trascendiendo las cifras, podríamos decir que, frente a casos complejos que ponen en riesgo la vida o la integridad de los menores de edad, la escuela tiene una gran responsabilidad, así como fuertes limitaciones. Es responsable en tanto escenario subjetivante⁹; como se mencionó antes, los niños se escolarizan tempranamente y pasan extensas jornadas en la escuela. Allí aprenden rutinas, tienen límites, son contenidos emocionalmente por los adultos, socializan con personas diversas y construyen su propia visión del mundo y de sí mismos. Igualmente, le asiste a la escuela una gran responsabilidad en cuanto a detectar posibles señales de riesgo e intervenir frente a ellas.

Es por ello por lo que se dispone de un protocolo de atención, con apoyo en entidades externas. En los casos en los cuales un adolescente se autolesiona, es escuchado por el psicólogo escolar, quien cita a la familia y remite al estudiante a valoración por psiquiatría. Lo que sucede de allí en adelante es incierto, pues depende de muchos factores, como: que el estudiante se encuentre afiliado a una EPS o que su familia cuente con los recursos económicos para acceder a un tratamiento particular; el criterio del médico general que hace la valoración inicial;

⁹ Sobre este concepto, ver en el Marco Teórico: “La escuela como escenario social”.

la disponibilidad de horarios para la atención por psiquiatría; la disposición de la familia a aceptar o rechazar la ayuda profesional, por su representación negativa del rol del psiquiatra; el criterio del especialista; las condiciones para una posible hospitalización; el acceso a los medicamentos; la información contradictoria que circula a través de las redes sociales acerca de los efectos negativos de los medicamentos (con mayor razón los medicamentos psiquiátricos); la palabra del adolescente que, al final, acaba siendo el elemento de menor peso en toda esta constelación.

En todo caso, la escuela continúa con la responsabilidad del acompañamiento, la integración y la educación del joven, independientemente de que este reciba o no un tratamiento externo. El cuerpo directivo de la escuela intentará, por supuesto, que se sigan las indicaciones del profesional o de la institución tratante, bajo la premisa de que la atención en salud mental del estudiante debe primar incluso sobre su derecho a la educación. El seguimiento y el acompañamiento, claro está, se hacen más complejos en tanto la educación se ha masificado y los casos van en incremento.

Por otra parte, la concepción de escuela más extendida en nuestro medio está fincada sobre la competitividad, asociada con la idea de éxito en términos de reconocimiento y ascenso social. En este sentido, será exitoso quien se destaque en los distintos aspectos que se resaltan en la vida escolar: logros académicos, logros artísticos o deportivos y valores de relacionamiento interpersonal. Siempre habrá excluidos en este modelo, con su consecuente impacto biográfico sobre el sujeto adolescente.

Reconocer al *otro* como competidor no necesariamente facilita reconocerle como *“alter”*. Por lo tanto, podría traducirse en una tendencia a deshumanizar, rechazar, eliminar al competidor. Y, posiblemente, aquel que cuenta con menores herramientas subjetivas para hacer frente a la vida sea más fácilmente el blanco de estas acciones. Es decir, su red de apoyo natural conformada por pares podría ser otra fuente de malestar, que lo deja sin recursos para enfrentar las vicisitudes de la vida.

Este panorama justifica la pertinencia del presente proyecto que propone una intervención desde la escuela, que tenga la capacidad de escuchar al adolescente y le proponga asideros existenciales que favorezcan su construcción identitaria, en un momento de crisis como lo es la adolescencia.

Un antecedente

“El hombre tiene necesidad de proyectos. Una nación vieja sufre de la falta de grandes proyectos. La utopía es la realidad de mañana. Los políticos hacen promesas, no tienen programas ambiciosos. Una gran reforma nace en una mente innovadora. Quizá no se la pueda rematar, pero se intentará. Ello desembocará al menos en una experiencia instructiva y contribuirá a hacer avanzar una idea nueva, a hacer evolucionar las mentalidades. La población adulta aplasta en los adolescentes su deseo de evasión diciéndoles: “Imposible”. (Dolto, 1992, p. 77)

Entre septiembre de 2012 y noviembre de 2013, se desarrolló en el colegio Comfandi Miraflores el proyecto “*Jóvenes Guías*”, que consistió en “*conformar un grupo de estudiantes de grado 9° y 10° en el cual se promuevan comportamientos prosociales, con efectos terapéuticos sobre sus integrantes y acciones preventivas hacia la comunidad educativa*”¹⁰.

Este grupo se conformó como una estrategia de pares, en el marco de la prevención integral. La intervención de este grupo se pensó en dos vías: por una parte, trabajar directamente con jóvenes líderes que presentaban dificultades en asumir las normas escolares y, por otra parte, generar un impacto en la comunidad escolar mediante estrategias preventivas.

Los objetivos específicos planteados, fueron:

1. Potencializar el liderazgo en jóvenes con dificultades para asumir normas escolares.
2. Promover la autonomía en los jóvenes que conforman el grupo, mediante la elaboración de propuestas de trabajo comunitario, la asunción de tareas con objetivos claros y la aceptación de normas.
3. Desarrollar una estrategia preventiva entre pares, a través de la identificación de situaciones problemáticas en el colegio y su abordaje colectivo.
4. Detectar situaciones particulares que afecten a los adolescentes del colegio, con el fin de intervenir tempranamente.

¹⁰ Se expone en este apartado el planteamiento original del proyecto “*Jóvenes Guías*”.

Con esta intervención, se buscaba tener efectos en tres niveles: individual, grupal y en la comunidad escolar. En el primer nivel se apuntaba a que estos adolescentes tuvieran un mayor desarrollo de su liderazgo, autonomía y pensamiento crítico, mejoraran su autoestima al tener un reconocimiento positivo de la comunidad educativa y desarrollaran comportamientos prosociales. En el segundo nivel, se trataba de generar cohesión, trabajo en equipo y sentido de pertenencia hacia el grupo y hacia el colegio mediante su formación en temáticas específicas y su empoderamiento frente a la comunidad educativa. En el tercer nivel, se proponía generar mayor comunicación entre pares, con vías a establecer programas de promoción de la convivencia y comportamientos saludables y prevención de problemáticas psicosociales; igualmente, se generaría una dinámica que permitiera detectar rápidamente casos que no estaban llegando al servicio de psicología.

Para lograr los propósitos del proyecto, se reunió un grupo de adolescentes identificados por sus docentes directores de grupo por cumplir con el perfil propuesto. Se les presentó una idea general del proyecto y, voluntariamente, decidieron quedarse 16 jóvenes; luego, se sumó otra estudiante cuyo proyecto de vida era estudiar Psicología, razón por la cual la propuesta le resultó interesante.

Durante el desarrollo del proyecto, se logró avanzar en los siguientes aspectos:

- **Cohesión del grupo:** El grupo se conformó con estudiantes de distintos grupos; algunos de ellos se conocían y otros no. Las reuniones y las actividades realizadas favorecieron el establecimiento de vínculos entre ellos.
- **Elección del nombre del grupo y problemática a intervenir:** De manera participativa se llegó al nombre del grupo: “*Jóvenes Guías*” y se seleccionó la problemática “*bullying*” para ser intervenida.
- **Escucha, tolerancia y respeto mutuo:** Durante las sesiones grupales, se dio una mejora paulatina de la escucha y el respeto entre los integrantes del grupo y en relación con la facilitadora. Las primeras sesiones resultaban fatigadoras y frustrantes.
- **Preocupación por otros:** Los jóvenes empezaron a constituirse en una red de apoyo para otros estudiantes del colegio, dando a conocer a la psicóloga algunos casos que, de otra manera, probablemente no hubieran sido identificados.
- **Creatividad:** Las propuestas de los “*Jóvenes Guías*” fueron tomando cada vez una mayor creatividad, saliendo de la tradicional exposición con carteleras.

- **Confianza:** Varios jóvenes lograron acercarse a la psicóloga, después de haber sido muy reacios al acompañamiento ofrecido por el colegio.
- **Plan de trabajo:** Con un acompañamiento muy cercano, los “Jóvenes Guías” lograron estructurar un primer plan de trabajo con actividades pensadas para ser realizadas con todos los grupos del colegio. Este plan no pudo ponerse en marcha por el traslado de la psicóloga a otro colegio.

Conclusiones acerca de la experiencia

Los estudiantes seleccionados para el grupo fueron identificados, en su mayoría, como adolescentes con dificultades para seguir las normas institucionales. Packer (2006, p. 8) pone en evidencia la siguiente paradoja: “Cuando un estudiante toma una posición de oposición su ‘actitud’ se vuelve muy sobresaliente y problemática, pero en el sentido real ‘actitud’ es siempre un resultado importante de la escolaridad”. En otras palabras, su actitud de indisciplina y desacato a las normas será, paradójicamente, la marca de su relación con la escolaridad.

Una de las primeras actividades realizadas como grupo, fue la visita a un colegio que ofrece un modelo pedagógico basado en el Desarrollo Humano. Allí los “*Jóvenes Guías*” participaron de una jornada escolar que rompía con el esquema al cual ellos estaban habituados. Al establecer una dinámica diferente, en un espacio más libre, con menor presión, con mucho espacio abierto, ellos eligieron estar, participar, permanecer en silencio. La marca dejó de estar sobre ellos y pudieron ser ellos mismos.

Podríamos señalar, de la mano de Packer (2006, p. 7) que la identidad está en estrecha relación con la pertenencia a una comunidad:

La gente activamente se esfuerza en cumplir las prácticas de su comunidad, adoptando una postura o actitud, tomando una posición según la manera en que la pertenencia a la comunidad la ha definido. A medida que hace esto su actividad incide sobre esa comunidad, reproduciéndola o transformándola –la relación entre la persona y la comunidad es una relación dinámica, cada uno actúa sobre el otro.

Posiblemente antes de la experiencia, la única comunidad de referencia de estos chicos era el colegio; sin embargo, sus comportamientos disruptivos los ponían por fuera de la comunidad, impidiendo que fueran completamente aceptados. Posiblemente han construido su identidad sobre la imagen de no ser lo suficientemente buenos para su comunidad. La experiencia aportó para ellos la posibilidad de construir un grupo de referencia que les permitiera explorar una

mejor versión de sí mismos y, desde allí, proyectarse hacia la comunidad. El grupo efectuaba contención e iba estableciendo paulatinamente sus propias reglas de comportamiento.

Desde el primer encuentro con los “*Jóvenes Guías*”, la propuesta –si bien contaba con unos objetivos claros- no tenía construido más que el espacio y el perfil de los estudiantes que buscaba. Esto fue desconcertante para ellos. Acostumbrados a que se les entregaran las directrices todo el tiempo, no entendían muy bien por qué no se les proponía algo mucho más específico. Algunos sintieron desconfianza. Al mismo tiempo, fue esta postura la que abrió otra posibilidad para ellos y les permitió quedarse, entrar en relación con la facilitadora, confiar.

Y es que Jorge Contreras Domingo, en su prólogo a la obra “Experiencia y alteridad en educación” (Skliar & Larrosa, 2009, p. 9), lo plantea con gran claridad:

La educación es el lugar de la relación, del encuentro con el otro. Es esto lo que es en primer lugar y por encima de cualquier otra cosa. Es esto lo que la hace ser, lo que le da la posibilidad de ser. Y sin embargo, participamos de una dominación cultural y de unas instituciones, que se dicen educativas en las que ese encuentro se piensa como predeterminado: son espacios educativos que han decidido quién es el otro, o más aún, quiénes son y tienen que ser quienes se encuentran, qué tiene que ocurrir, y qué hay que esperar de ese encuentro, qué hay que conseguir del otro.

No es posible tenerlo todo planeado, previsto. Ni siquiera si se intentara replicar una experiencia como ésta. Habría que empezar, nuevamente, desde la escucha, desde la curiosidad, desde la expectativa. Para ellos –o para algunos de ellos- este espacio también se constituyó en una experiencia, en el sentido propuesto por Larrosa (2009). Encontrar jóvenes como ellos con perspectivas de vida diferentes, con tantas habilidades, así como un espacio escolar distinto, les comunicó que hay distintas maneras de habitar la escuela. Ellos querían transformar su escuela y querían transformarse a sí mismos. Vieron que era posible y esto despertó su interés.

En palabras de los mismos protagonistas:

*“Por lo menos... con lo de la salida al colegio A***. Pues ahí nos mostraron como una forma distinta de ver la vida en general. Empezando desde la educación en el colegio, los niños pues tenían... o, más bien, en el colegio tenían una metodología distinta. Entonces pues eso fomenta en los niños un pensamiento distinto, una mirada distinta a lo cotidiano. Entonces a mí me parece interesante. Nos recuerda que no siempre las cosas son como uno las ve sino que también tiene que buscar como otros panoramas”.* (Joven Guía. Participación en grupo de discusión realizado el 26 de febrero de 2015).

Otros aspectos que, dos años después de haber suspendido el grupo, muestran que sí se constituyó para ellos en una experiencia, son los siguientes:

a. La posibilidad de construir un espacio de interacción:

“Pues en nosotros la unión con otras personas que casi no interactuábamos, ¿cierto? Cuando nosotros hicimos el grupo de “Jóvenes Guías” pues habían algunas personas que no se hablaban con otras y cuando logramos, pues a partir de la salida y las reuniones ya todos nos hablábamos y recochábamos y teníamos como una relación más amena con otras personas que nunca nos habíamos relacionado, la amistad y que... no sé, había algo bacano, como que nosotros íbamos a las reuniones de “Jóvenes Guías” y ¡ah!, bueno, por lo menos vamos a estar juntos y vamos a hablar de algo distinto que no sea venir a estudiar como siempre y eso hacía las cosas diferentes, no se volvía rutinario”. (Joven Guía. Participación en grupo de discusión realizado el 26 de febrero de 2015).

b. La pertinencia de las temáticas abordadas en el grupo:

“Y veíamos temas que para nosotros los estudiantes y ahora que estamos jóvenes, son muy importantes. Entonces como lo profundizábamos y eso lo compartíamos hacia otras personas que no tenían como conocimiento de eso o eran... o sea, como nosotros somos... “líderes”... podemos hablar frente a otros y darles, pues, lo que aprendimos de ese tema”. (Joven Guía. Participación en grupo de discusión realizado el 26 de febrero de 2015).

c. La orientación del liderazgo:

“Yo pienso que a mí me ayudó pues en cuanto a la orientación del liderazgo porque pues, o sea, yo desde hace mucho tiempo vengo reconociendo que sí, que yo tengo habilidades de liderazgo y todo el mundo me lo dice: los profesores, en fútbol... pero entonces muchas veces yo orientaba ese liderazgo hacia la parte negativa y pues a partir de ahí... igual ese fue uno de los objetivos por los cuales se creó el grupo, ¿no? Fue como ayudarnos a orientar el liderazgo, entonces a partir de ahí yo aprendí como a separar como los aspectos, entonces a decir: “esto me puede ayudar a mí y desde ahí puedo ayudar a mis compañeros o esto no me sirve y, si lo hago, va a afectar a mis compañeros”. Entonces yo ya empecé a ver un cambio desde que estuve en el grupo. Ya por lo menos en 10°... de pronto tuve algunos problemas –hablando de aquí del colegio- pero no fueron tantos como en años anteriores. Y ya este año no he tenido pues así problemas. Entonces ha sido

como una evolución muy positiva. Pienso yo.” (Joven Guía. Participación en grupo de discusión realizado el 26 de febrero de 2015).

d. La posibilidad de salir de la rutina, hacer una ruptura con la dinámica escolar:

“Pues yo creo que un descanso. Un descanso porque pues, a pesar de que no íbamos a recochar y a... como a tirarnos ahí al abandono, pero pues como viendo cómo podríamos ayudar a solucionar los problemas de... pues de los casos que analizábamos o de las problemáticas que analizábamos, eh, pues a partir de ahí se creaba como un conflicto, pero no un conflicto negativo sino pues un conflicto positivo entre nosotros, entre lo que pensábamos, entonces de esa discusión se podían sacar aspectos como positivos que también le ayudaban a resolver algunos problemas que uno tuviera. Entonces yo pienso que, a partir de ahí, uno podía como aislarse de esa represión y tomar como un nuevo aire para seguir y, pues, afrontar los problemas”. (Joven Guía. Participación en grupo de discusión realizado el 26 de febrero de 2015).

e. Un verdadero aprendizaje:

“Bueno, digamos que a mí no me interesaba saber del bullying pero digamos sí ah, el bullying, por allá el bullying, sí áspero, llegó esa cosa del bullying pero aquí lo tomamos. Bueno, aprendamos sobre el bullying y cada vez que lo enfrentamos o hablábamos de ello, claro, uno se interesaba más: “ve, y qué pasa con esto, ve, tal cosa” porque primero que todo era como más unión y cada uno aportaba su parte entonces cada uno podía aprender del otro y la opinión del otro, ¿sí me hago entender? Entonces uno aprendía, digamos que sanamente, por decirlo así, uno se sentía a gusto aquí cuando aprendía. Entonces, claro, uno salía de una clase donde supuestamente uno aprende, para aprender, digamos, con “Jóvenes Guías” pero más a gusto, ¿sí me hago entender?” (Joven Guía. Participación en grupo de discusión realizado el 26 de febrero de 2015).

f. Una relación horizontal:

“Pues... a mí me gustó mucho por muchos tipos de ayudas que nos diste, muchas pautas, muchas cosas que nos van a servir más adelante en el transcurso de nuestra vida. Pues nos diste también un espacio para poder expresarse, pues porque tú sabes que para expresarse tiene que haber muchas restricciones en este momento, en este tiempo. También me gustó que nos hayas como unido, que hubieras tenido la disposición para que hiciéramos esto, que no solamente fuera como de capar clase y ya, sino que fuera también como un espacio para que tú como una persona adulta que ya sabes muchas cosas y que aprendes de nosotros”. (Joven Guía. Participación en grupo de discusión realizado el 26 de febrero de 2015).

Se considera un antecedente importante en cuanto al tipo de intervención realizada, si bien las características subjetivas de los participantes y los propósitos de esta estrategia presentan diferencias significativas en relación con la propuesta actual. A pesar de no haber tenido continuidad, la experiencia de “Jóvenes Guías” muestra la potencia de una intervención que logra escuchar a los adolescentes y promover su participación en condiciones de horizontalidad. Son ellos quienes significan su propia experiencia y vehiculizan a través del grupo sus transformaciones ontológicas. Intervenciones como ésta podrían tener un alto impacto sobre la subjetividad del adolescente, sobre su posibilidad de establecer vínculos protectores y sobre la dinámica de la escuela.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. LA ADOLESCENCIA COMO CRISIS

La concepción consensuada de la adolescencia como el momento de tránsito de un ser humano entre su niñez y su edad adulta no existió siempre: es considerada una construcción moderna. Algunos autores, como Phillipe Ariès (1987)¹¹, ubican su surgimiento hacia el siglo XVIII; otros atribuyen a Stanley Hall haber acuñado el concepto moderno de adolescencia, en la última década del siglo XIX.

Independientemente de su origen, esta categoría de *adolescencia* enmarca una serie de características personales, familiares y sociales que parecieran romper con una supuesta armonía. Tiene la connotación de ser un momento crítico, temporal, necesario para la adultez, entendida ésta como madurez psicológica, sexual, económica, relacional, social. Se tendería a pensar que solamente al llegar a la etapa adulta, el individuo tendrá la capacidad, como dice Obiols (1993, p. 4) de “influir socialmente, independizarse de los padres, imitarlos en la vida afectiva y familiar”.

En la actualidad, en contraste, la adolescencia ha dejado de ser un momento de tránsito hacia la edad adulta, para convertirse en un ideal de la cultura, señalan autores, como Obiols (1993). Aparece, entonces, el concepto de “*adolescencización de la sociedad*”. Los adultos se descentran y surgen múltiples formas de hacer culto a la adolescencia y de prolongarla al máximo. Los medios masivos de comunicación y la lógica del mercado alimentan esta postura, haciendo que cada vez más este tránsito hacia la edad adulta se vuelva más difícil y menos deseado.

De todas maneras, sigue existiendo en nuestra cultura occidental esa etapa del desarrollo que llamamos adolescencia y que tiene rasgos diferenciales. En torno a estos, Aberastury & Knobel (1971, p. 44) hallarían posible hablar de la adolescencia como un “*síndrome*”, sin que por ello fuera patológico. Aquí pueden verse algunos de esos rasgos:

Sintetizando las características de la adolescencia, podemos describir la siguiente “*sintomatología*” que integraría este síndrome: 1) búsqueda de sí mismo y de la identidad; 2) tendencia grupal; 3) necesidad de intelectualizar y fantasear; 4) crisis religiosas que pueden ir desde el ateísmo más intransigente hasta el misticismo más fervoroso; 5) desubicación temporal, en donde el pensamiento adquiere las características de pensamiento primario; 6) evolución sexual manifiesta que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad genital adulta; 7) actitud social

¹¹ Citado en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/6/2541/5.pdf>. (15/03/2015)

reivindicatoria con tendencias anti o asociales de diversa intensidad; 8) contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta, dominada por la acción, que constituye la forma de expresión conceptual más típica de este periodo de la vida; 9) una separación progresiva de los padres, y 10) constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

Independientemente de que la adolescencia sea considerada como un síndrome o no, lo cierto es que tanto el sujeto adolescente como las personas adultas con quienes interactúa enfrentan cambios que les retan y que implican sufrimiento, desencuentros, desconcierto.

El tránsito de la infancia a la edad adulta es un camino lleno de tropiezos. Además de que el mundo adulto no resulta ya tan llamativo como otrora, el adolescente se ve limitado en sus posibilidades de crecer. Para Dolto (1992), una de estas principales limitaciones para el adolescente radica en la prohibición que enfrenta para trabajar. No puede hacerse cargo de sí mismo, y se ve obligado a postergar ampliamente la salida del núcleo familiar y su independencia.

Una de las principales tareas del adolescente consiste en hacer una ruptura con sus padres de la infancia. Aun si los padres no están muy dispuestos a permitirle crecer, el adolescente tendrá que cortar con la relación de dependencia para devenir adulto. En palabras de Freud (1929, p. 22):

Ya hemos entrevisto que una de las principales finalidades de la cultura persigue la aglutinación de los hombres en grandes unidades; pero la familia no está dispuesta a renunciar al individuo. Cuanto más íntimos sean los vínculos entre los miembros de la familia, tanto mayor será muchas veces su inclinación a aislarse de los demás, tanto más difícil les resultará ingresar en las esferas sociales más vastas. El modo de vida en común filogenéticamente más antiguo, el único que existe en la infancia, se resiste a ser sustituido por el cultural, de origen más reciente. El desprendimiento de la familia llega a ser para todo adolescente una tarea cuya solución muchas veces le es facilitada por la sociedad mediante los ritos de pubertad y de iniciación.

Françoise Dolto (1992), por su parte, expresa que en la actualidad no existen ya casi los ritos de pasaje, tan necesarios para su desarrollo, lo cual hace más difícil este desprendimiento. Hacer el corte con el grupo familiar primario puede ser vivido como una gran pérdida por el adolescente. Aberastury & Knobel (1971) lo ubican como *una prueba definitiva para el yo*; solamente al perder esta vinculación infantil con los padres, el adolescente podrá integrar nuevos elementos a su personalidad. Esto, por supuesto, puede resultar doloroso para el adolescente y podrían surgir en él tendencias a aferrarse a un momento anterior de su desarrollo.

Es, posiblemente, uno de los duelos más importantes en el desarrollo humano. Es vivido tanto por el sujeto adolescente que busca su independencia, como por sus padres, quienes tienen que aceptar y acompañar el crecimiento de sus hijos. Esta es la única manera como un sujeto podrá atravesar la adolescencia y

hacerse adulto. En palabras de Dolto (1992, p. 21): “Un individuo joven sale de la adolescencia cuando la angustia de sus padres no le produce ningún efecto inhibitorio.”

No todos los padres logran mantener posturas adultas y firmes mientras atraviesan la adolescencia de sus hijos. Cuando los padres se fragilizan, el crecimiento se dificulta. El adolescente necesita padres que se ocupen de sí mismos y estén en la posibilidad de brindarle acompañamiento cuando lo requiera. Necesita adultos a quienes pueda confrontar. Normas para cuestionar. Autoridad para rebelarse. Sin embargo, diversos autores señalan que los adultos están cada vez menos dispuestos a ejercer su rol, lo cual deja al adolescente sin el recurso de la oposición, necesario para su construcción identitaria. El adolescente actual parece incrustarse en la comodidad ofrecida por sus padres y, sin rebelarse, permanece con ellos, pasivo pero crítico. Dolto (1992, p. 164) afirma: “Hoy vemos a observadores neutros que no tienen mucho que hacer. Están ahí para observar la decrepitud de sus mayores. No pueden identificarse ya que no tienen ideal. Están para criticar a sus mayores”. Y señala ella la inconveniencia de esta “neutralidad pasiva”, argumentando que:

[...] lo contrario del amor no es el odio –el odio es lo mismo que el amor-, sino la indiferencia, la neutralización de las relaciones, el silencio contra el que no se reacciona, considerando que está en el orden de las cosas de este mundo en declinación.

Son los padres, por lo tanto, los llamados a brindar al hijo adolescente las herramientas necesarias para romper con la relación infantil, permitirle oponerse a ellos y elaborar el duelo por la pérdida de la infancia, con miras a ingresar en el mundo adulto. Respecto a la importancia de elaborar este duelo, Aberastury & Knobel (1971, p. 71-72) son claros: “Aceptar la pérdida de la niñez significa aceptar la muerte de una parte del yo y sus objetos para poder ubicarlos en el pasado. En una elaboración patológica, este pasado puede amenazar con invadir al individuo, aniquilándolo”. En otras palabras, las dificultades en relación con los padres y las vicisitudes del duelo por la pérdida de la infancia, podrían derivar en depresión y síntomas de autoagresión.

No son los únicos duelos que el adolescente debe enfrentar. Su cuerpo cambia, sin que él pueda hacer nada al respecto. Aberastury & Knobel (1971) señalan cómo estos cambios que se suceden en el adolescente pueden ser vividos con ansiedad. No solamente el adolescente pierde su rol infantil, en la vía de construir un rol adulto, sino que también pierde su cuerpo infantil. La vivencia de la sexualidad le genera extrañeza. Aberastury & Knobel (1971, p. 82) dirán que el adolescente vive, mediante un “mecanismo esquizoide”, su cuerpo como “algo externo y ajeno a sí mismo”. Incluso la primera relación sexual puede ser decepcionante pero puede constituirse, según Dolto (1992, p. 58), en un rito de paso entre adolescentes.

Lo que se pone en juego en todo este movimiento descrito hasta aquí, es la construcción de la identidad del adolescente. Es menester que el sujeto genere un *sentido de mismidad*.

Aberastury & Knobel (1971, p. 50), dirán:

El psicoanálisis confirma estas ideas y también acepta que es necesario integrar todo lo pasado, lo experimentado, lo internalizado (y también lo desechado), con las nuevas exigencias del medio y con las urgencias instintivas o, si se prefiere, con las modalidades de relación objetal establecidas en el campo dinámico de las relaciones interpersonales. El adolescente necesita darle a todo esto una continuidad dentro de la personalidad, por lo que se establece una búsqueda de un nuevo sentimiento de continuidad y mismidad.

Como no es sencillo este proceso de crecimiento, el adolescente intentará aferrarse a su pasado al tiempo que construye una proyección hacia el futuro. Son muchas las ambivalencias que se encuentran en el adolescente. Es una época de desequilibrio y altibajos emocionales. Según Dolto (1992, p. 42), el estado anímico del adolescente “oscila continuamente entre la depresión y la exaltación”.

En esta delgada línea entre lo normal y lo patológico, se esperan del adolescente comportamientos fluctuantes. No es posible exigir de él que se asemeje al adulto, como tampoco es lícito apelar a su postura infantil. Aberastury & Knobel (1971, p. 96) irán más allá al postular que “sólo el adolescente mentalmente enfermo podrá mostrar rigidez en la conducta”.

Resulta un reto para los adultos posicionarse frente al adolescente. Ante estos comportamientos y lenguajes indescifrables para el mundo adulto, se tiende a estereotipar. Aberastury & Knobel (1971, p. 90) dirán que, en el fondo, “se busca aislar fóbicamente a los adolescentes del mundo de los adultos.”

Françoise Dolto (1992, p. 13) alerta sobre la creciente tendencia a someter a los adolescentes a la medicalización, cuando, en su momento evolutivo de fragilidad, lo que necesitan es ser escuchados y alentados por el adulto. Utiliza como metáfora la situación de la langosta que pierde temporalmente su concha, para mostrar la vulnerabilidad de los adolescentes. Es en este momento cuando los adultos (educadores) juegan un papel preponderante para ayudar al adolescente a confiar en sí mismo y encontrar el valor para superar sus *impotencias*. De lo contrario, podría derivar en estados depresivos y estados paranoicos.

Se trata, entonces, de comprender que la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo, que interpela al mundo adulto. Es un proceso en doble vía: un movimiento interno y una vivencia exterior. Lo que el adolescente recibe del exterior estará en estrecha relación con su construcción identitaria.

Para Aberastury & Knobel (1971, p. 72):

Si se niega el pasaje del tiempo, puede conservarse al niño adentro del adolescente como un objeto muerto-vivo. Esto está relacionado con el sentimiento de soledad tan típico de los adolescentes, que presentan esos periodos en que se encierran en sus cuartos, se aíslan y retraen. Estos momentos de soledad suelen ser necesarios para que “afuera” pueda quedar el tiempo pasado, el futuro y el presente, convertidos así en objetos manejables. La verdadera capacidad de estar solo es un signo de madurez, que sólo se logra después de estas experiencias de soledad a veces angustiantes de la adolescencia.

Aberastury & Knobel (1971, p. 73 - 74) dan un lugar preponderante a lo temporal. El juego entre el cierre necesario de su pasado infantil y la construcción de proyectos de futuro, favorecerá el paso hacia la adultez. Superará gran parte de *la problemática de la adolescencia*, cuando logre elaborar el duelo, reconocer su pasado y formular proyectos de futuro.

Corresponde a los adultos acompañar decididamente al adolescente en su camino, a la manera de él; así, podrá sentirse seguro de avanzar, aun con todas las pérdidas y sufrimiento que ello implica. Para Dolto (1992, p. 70), el adolescente no está esperando las palabras de sus padres, sino sus acciones. Espera encontrar *un adulto firme, coherente*.

Hasta aquí, se ha descrito la crisis de la adolescencia que, como se ve, es en todo caso difícil e implica sufrimiento. Sin embargo, no se puede perder de vista que el momento de la adolescencia es parte de un continuum. Como señala Janin (2012, p. 16), los contenidos de la adolescencia se construyen “sobre lo ya inscripto”; es decir, significaciones construidas en la infancia, están en la base de las experiencias del adolescente.

Este aspecto será fundamental para comprender la vivencia subjetiva de los adolescentes con quienes se pretende intervenir desde el presente proyecto. Como se encontrará en un pasaje posterior, no solamente tendrán ellos que lidiar con la crisis de la adolescencia, sino que tienen historias biográficas que complejizan dicha crisis.

Winnicott (1990, p. 12) ubica experiencias como la separación temprana de su grupo familiar, como una posible fuente de *graves alteraciones en el desarrollo de la personalidad* que podrían durar *toda la vida*, si bien al tratarse de un asunto singular, son impredecibles los caminos que estas vivencias deriven en la adolescencia. Para este autor, no es posible “*saltear etapas*” y afirma que “todo niño necesita indispensablemente cierto grado de ambiente favorable para superar las primeras y esenciales etapas de este desarrollo”.

En esta línea de pensamiento, Janin (2012, p. 18) contribuye a la comprensión del mundo adolescente:

[...] las vivencias dejan marcas desde los primeros momentos, pero esas marcas serán diferentes, tanto en cuanto a sus características como en los modos en los que

se ligan entre sí. Y estas huellas de lo vivenciado son posibles porque el niño está en un mundo vincular.

2.2. EL GRUPO DE PARES

Los modelos de la juventud, según Françoise Dolto (1992), como se aprecia en el cuadro de abajo, se han ido transformando a través de la historia; han cambiado sus ideales, sus “héroes”, sus propósitos, y es hacia finales del siglo XX cuando el grupo de pares parece tomar mayor relevancia. No es posible entender la adolescencia sin dar lugar a las relaciones que se tejen en los grupos de pares. Es quizás la etapa en la cual la tendencia gregaria se vive con mayor intensidad, y que deja huellas muy profundas en el psiquismo de un ser humano. La existencia de los vínculos con otros adolescentes facilita la construcción de la identidad, el paso hacia la adultez y el apego a la vida.

DÍAS				
<i>La Edad Media</i>	<i>Renacimiento siglo XVIII</i>	<i>Siglo XIX – 1950</i>	<i>1960 – 1980</i>	<i>Fines siglo XX</i>
<i>La época de los héroes</i> →	<i>La época de los maestros</i> →	<i>La época de los timoneles</i> →	<i>La época de los ídolos</i> →	<i>Crepúsculo de los dioses</i>
Identificación con la caballería	Sabios	Caudillos militares	Estrellas efebos	El grupo, sustituto del padre
Conquistadores	Grandes navegantes exploradores	Combatientes de la libertad	Jefes de banda	Colectivo de grupo de edad
Ritos de iniciación →	Aprendizajes →	Fin de los aprendizajes →	Ni Dios ni maestros →	Fin de las ideologías
Colusión entre poder y mística	Oposición entre poder y conciencia	Fin de la república de los profesores	Retorno del narcisismo	Culto de la agrupación
↓	↓	↓	↓	↓
Cruzados Mártires	Genios	Revolucionarios	Estetas y falsos profetas	Asociaciones humanitarias Grandes causas

(Dolto, 1992, p. 48)

De acuerdo con Ayestarán (1987, p. 124-125), existe una relación entre la eficacia general del adolescente en las relaciones interpersonales y su buena integración grupal, en las que es esencial la vinculación con sus pares para su adecuado desarrollo.

Los adolescentes que salen con amigos, comparados con los que se quedan en casa, tienen mayor equilibrio afectivo (confianza en los demás, autoestima, optimismo frente al futuro), mayor actividad sexual, mejor aceptación e integración de la sexualidad en la relación afectiva, mayor satisfacción con el tiempo libre y mayor interés por la política.

El grupo de pares cumple varias funciones en la adolescencia, que favorecen su desprendimiento del grupo familiar, su estabilización emocional, su integración social y el desarrollo de su autoestima. Igualmente, es en el grupo de pares donde el adolescente se entrena en la toma de decisiones, la asertividad, la alteridad y el diálogo.

La ruptura con el núcleo familiar es una de las tareas más difíciles para el adolescente, independientemente del tipo de relación que se haya establecido con

los adultos de referencia. Él precisa encontrar la potencia para hacer frente a las exigencias y a los proyectos de su familia, tomar distancia de ellos y construir su identidad. Sin esta ruptura, el adolescente no podrá dar el paso hacia la adultez. Aberastury & Knobel (1971, p. 60) indican que hay una transferencia al grupo de pares de gran parte de la dependencia que existía hacia la familia; para estos autores, sólo después de pasar por el grupo de pares, el adolescente puede *asumir su identidad adulta*.

Este paso a través del grupo de pares no siempre es comprendido por los adultos. Es frecuente encontrar en la literatura sobre la adolescencia la asociación entre grupo de pares y distintas formas de delincuencia juvenil o comportamientos disruptivos. Frente a esto, Dolto (1992) recupera la potencia de estas relaciones con los iguales en la estructuración psíquica de un sujeto, mostrando cómo la dependencia prolongada de los modelos adultos puede ser desestructurante.

Algunos adultos llegan, incluso, a culpar al grupo de pares del distanciamiento del adolescente de sus padres, desconociendo este proceso necesario en el cual el adolescente, en la búsqueda de su autonomía, se aparta de los preceptos familiares. Ayestarán (1987, p. 124) retoma los conceptos acuñados por Ausubel (1952) de “desatelerización familiar” y “resatelerización grupal”, para explicar este fenómeno. Señala que es justamente *el deterioro de los vínculos familiares, como consecuencia de la búsqueda de una autonomía mayor por parte del adolescente*, la condición que genera un vacío que este intenta colmar a través de la relación con sus pares. Es de esta manera como, según Machwirth (citado por Ayestarán, 1987, p. 267) “el grupo de pares protege al adolescente del mundo de los adultos, pero también le prepara para pasar al mundo de los adultos”.

También, el grupo acompaña al sujeto adolescente en su estabilización emocional. Una de las principales características del adolescente son los cambios a los cuales se ve sometido; cambios físicos, fisiológicos, psicológicos, sociales. Podríamos nombrarlo como un *yo cambiante*. Aberastury & Knobel (1971) señalan la importancia del reforzamiento que hace el grupo del individuo adolescente, frente a esos aspectos cambiantes del yo. Ayestarán (1987) cita a Eckart Machwirth (1984), resaltando la “*función protectora y compensadora*” que cumple el grupo de pares en la infancia y en la juventud, e introduce la “*función de socialización*”.

Es justamente en el grupo de pares donde los adolescentes realizan su proceso de socialización más importante, pues aquí se genera una práctica de las relaciones sociales. Dolto (1992, p. 68-69) expone cómo, a partir de los diez años, los niños y las niñas buscan un cómplice para unirse a los grupos e ingresan en pareja.

Pero no permanecen como dúo en el grupo: una vez en la banda, el dúo se disocia y cada uno forma grupo con otros, u otros dúos. [...] Porque el trampolín para entrar en la sociedad es un alter ego. No es que uno de los dos sea más decidido que el otro; pero de dos en dos afrontan al mismo tiempo el hecho de ingresar en

una banda, de congeniar con un grupo. Comparten la misma aprensión y la misma experiencia.

Yendo un poco más, en relación con el propósito del presente proyecto, es en el grupo de pares donde el adolescente puede darle sentido a su existencia. Del mismo modo, como señala Dolto (1992, p. 51), la pérdida de la fe en la amistad puede hacerle su vida insostenible, pues lo devuelve sobre la pobre confianza que tiene en sí mismo.

2.3. LA CONDUCTA PROSOCIAL

El término “*conducta prosocial*”, reconocido en el ámbito académico con el sentido de ‘la posibilidad de ayudar o beneficiar a otras personas’, se atribuye a L. Wispe, quien, en el año de 1972, lo acuñó en contraposición al ya conocido y estudiado concepto de “*conducta antisocial*”.

Quizás la definición de mayor reconocimiento en este campo, la aporta Roche (1991, citado en: Roche, S.F., p. 15) cuando expone que

se trata de aquellos comportamientos que, sin la búsqueda de recompensas externas, extrínsecas o materiales, favorecen a otras personas, grupos o metas sociales y aumentan la probabilidad de generar una reciprocidad positiva, de calidad y solidaria en las relaciones interpersonales o sociales consecuentes, salvaguardando la identidad, creatividad e iniciativa de las personas o grupos implicados.

La conducta prosocial no siempre se manifiesta de la misma forma. Roche (S.F., p. 15 - 16), identifica diez categorías de ésta, a saber: ayuda física, servicio físico, dar y compartir, ayuda verbal, consuelo verbal, confirmación y valorización positiva del otro, escucha profunda, empatía, solidaridad, y presencia positiva y unidad.

Es claro para diversos autores que se trata de una conducta voluntaria que beneficia a otras personas y facilita las interacciones positivas con los otros. Sin embargo, se encuentran divergencias, especialmente en el lugar que se confiere a las motivaciones del sujeto para brindar una ayuda a otros. Roche (S.F., p. 13) propone la prosocialidad como un valor, ya que existen diversas motivaciones para actuar así, tales como: “obtener beneficios externos, complacer a otras personas, seguir una norma establecida socialmente, mejorar las relaciones personales o grupales, o porque se trate de algo intrínsecamente bueno”, como dirían Redondo & Inglés (2009, p. 20). La prosocialidad se opone a la tendencia individualista, con lo cual propende al rescate del valor intrínseco e inalienable de la vida. De esta manera, la conducta prosocial está en estrecha vinculación con el desarrollo moral de la persona.

Desde otro punto de vista, la prosocialidad aporta significado a las relaciones interpersonales y sociales y favorece su regulación. Implica otros valores como justicia, solidaridad, igualdad. Redondo & Inglés (2009, p. 23) afirman que estos valores se desarrollan en el sujeto de acuerdo con su contexto social y “con las experiencias a las que está sometido”. Para estos autores, la conducta prosocial “estaría a la base de los procesos de socialización” y resultaría útil para la supervivencia de la persona a quien se dirige la ayuda así como también para la supervivencia del grupo o familia a la que pertenece. No obstante, este tipo de conductas no siempre se presenta espontáneamente, ya que, al estar permeados por los valores, los comportamientos prosociales están de alguna manera sujetos a la evaluación que de la situación realice el sujeto que ayuda.

Otro desarrollo importante en el tema ha sido la diferenciación que diversos autores han elaborado entre la conducta prosocial y el altruismo. Para Moñivas (1996, p. 128), el altruismo sería un comportamiento moral elevado, y Rodríguez (2014, p.80) señala que se trata de un amor incondicional al prójimo que implica incluso la renuncia al bienestar propio. Para intentar esclarecer un poco más esta distinción, podría decirse que el altruismo hace parte de la esfera de los sentimientos, mientras que la prosocialidad está en el ámbito de los comportamientos. En este orden de ideas, Moñivas (1996, p.129) afirmará que “toda conducta altruista, pues, es prosocial, aunque no toda conducta prosocial es altruista”.

Esta categorización no parece ser tan clara en la práctica, dada la incapacidad de un sujeto de dar cuenta de todas sus motivaciones. La mayoría de estudios que se han podido rastrear al respecto, son de corte cuantitativo y se basan en la aplicación de instrumentos estandarizados que no permiten conocer las motivaciones, los intereses, las necesidades o las ganancias secundarias de quienes presentan comportamientos prosociales. Quizás por ello el altruismo pareciera ubicarse más como un problema filosófico o religioso que oriente la educación; como una aspiración utópica del ser en un contexto social.

Otra discusión en torno al tema ha abordado el papel que juega la empatía en la conducta prosocial. Se entiende la empatía como una reacción emocional vicaria y congruente con el estado emocional del otro. Autores como Sánchez-Quejía, Oliva & Parra (2006, p.260) adoptan el concepto de empatía disposicional para referirse a una capacidad del individuo que le permite conectarse con los sentimientos de otras personas, independientemente de las circunstancias en las cuales se presente la situación. Davis (1983, citado por Redondo & Inglés, 2009, p. 16-17), describe lo que para él son dos componentes centrales de la empatía: “la preocupación empática (sentimientos de preocupación y tristeza ante la necesidad de otra persona) y la toma de perspectiva (la habilidad para comprender el punto de vista de otra persona)”.

Según diversos autores, la adolescencia es un periodo definitivo para el desarrollo de la empatía y de la prosocialidad, las cuales se encuentran en

concordancia con las relaciones de intimidad que se construyen en esta etapa de la vida y con la importancia que tiene para ellos el grupo de pares. Aparentemente existe una relación circular entre la aceptación del grupo y el desarrollo de comportamientos prosociales. Es a partir de esta comprensión como la prosocialidad empieza a entrecruzarse, como lo propone Roche (S.F., p. 13) como un “método” ya que el desarrollo de comportamientos prosociales en adolescentes se ha relacionado en diversos estudios como una estrategia eficaz para disminuir la agresividad, la violencia social y otros comportamientos de riesgo, así como también para favorecer la salud mental de los jóvenes.

Es posible que existan diferencias de género, como se encuentra en los resultados de las investigaciones realizadas sobre el tema, lo cual se tendría que considerar en un programa de intervención en esta vía. Aparentemente la mujer tendría una mayor disposición empática y menores niveles de agresividad, mientras que los hombres se involucrarían más fácilmente en conductas prosociales que se realicen públicamente e impliquen el reconocimiento.

En líneas generales, la literatura revisada sobre el tema muestra que existen dos tipos de procesos involucrados en la conducta prosocial: los cognitivos y los afectivos. Los procesos cognitivos hacen referencia al razonamiento ante problemas sociales; implican, de acuerdo con Moñivas (1996, p. 132 – 133), “un cierto grado de comprensión de las necesidades ajenas”; “la intervención del razonamiento moral para decidir el curso correcto de la acción” y “la posibilidad de responder vicariamente a las emociones de los demás”. Desde el punto de vista afectivo, Redondo & Inglés (2009, p.16) identifican como elemento importante “la compasión”, entendida como el interés o ayuda orientada hacia otro. Es importante tener en cuenta que los aspectos cognitivos y los afectivos se influyen mutuamente, por lo cual no pueden ser desligados en el análisis de la conducta prosocial.

Otro aspecto a tener en cuenta en la comprensión de la prosocialidad son los beneficios que reporta el comportamiento prosocial para el sujeto. Roche (S.F., p. 12) refiere que la persona que actúa prosocialmente obtiene ciertos beneficios psíquicos que pueden reflejarse en su autoestima, “quizás a través de la percepción de logro, de eficacia, y, en definitiva, también por la constatación de los beneficios que reporta a los receptores”. Redondo & Inglés (2009, p. 26) afirman que “al llevar a cabo conductas de ayuda se consigue el doble objetivo de obtener tanto la satisfacción personal por la ejecución de dicha conducta (que es una recompensa interna e intangible), como recompensas externas, tales como la propia aprobación social”, y éste último es un aspecto de capital importancia en el mundo adolescente.

Palau (2006, p. 12) va más allá en la descripción de los efectos positivos de la conducta prosocial, a la que atribuye la prevención de la violencia; la reciprocidad en las relaciones; el incremento de la autoestima; la influencia positiva en la salud mental; el aumento de la empatía interpersonal y social; la flexibilidad y la

evitación del dogmatismo; el mejoramiento de las habilidades comunicativas; el aumento en la sensibilidad; el refuerzo del auto-control ante el afán de dominio sobre los demás, entre otros efectos.

Al parecer, en la génesis de los comportamientos prosociales –como en muchos otros- la familia representa una importante influencia. Para Redondo & Inglés (2009, p.29), “ciertas prácticas parentales basadas en el afecto y en una educación democrática estimulan una orientación positiva del niño hacia los demás, jugando un papel fundamental en el desarrollo de la conducta prosocial”. Frente a esto, Davis (1994, citado por Sánchez-Quejía, Oliva & Parra, 2006, p. 262), explica que las personas que “sienten satisfechas sus necesidades emocionales en una familia con vínculos seguros y afectuosos, estarán menos inquietos por sus propias preocupaciones y podrán interesarse y ser sensibles a las necesidades de los demás”, al mismo tiempo que “quienes crecen en un ambiente de amor y afecto tendrán un buen modelo que adoptar sobre cómo actuar con los demás”.

El asunto, sin embargo, va más allá, como señala Palau (2006, p. 8):

En los momentos actuales de una sociedad en donde abundan los modelos agresivos y competitivos, no sólo los investigadores, sino también los líderes educativos, sociales y políticos están descubriendo la importancia de las actitudes y comportamientos prosociales, tanto por el potencial que ofrecen de cara a la optimización de una convivencia más armónica, funcional y ajustada como por su valor preventivo de higiene mental para la persona en particular, sometida generalmente, a fuertes presiones de una sociedad que no siempre facilita, espontáneamente las conductas sanas.

Teniendo en cuenta que los comportamientos prosociales son aprendidos y se fortalecen durante los primeros años de la adolescencia y en la relación con los pares, se hace necesario interrogar el lugar de la escuela en este aspecto específico. Las escuelas de diversos países han implementado estrategias como el llamado “aprendizaje-servicio”, que consiste en que los estudiantes vivencien experiencias de servicio voluntario a la comunidad, desde la escuela, según lo expuesto por Roche (S.F., p. 14). Los resultados de estos programas han sido muy importantes como apoyo al proceso de estructuración de la personalidad del estudiante. Otra estrategia que se implementa desde la escuela tiene que ver con las experiencias de aprendizaje cooperativo.

En esta vía, Palau (2006, p.7) señala la conveniencia de iniciar el camino de la educación para la prosocialidad, con “algunos proyectos, simples, bien organizados y coherentes, que tengan posibilidades de éxito y sirvan de ejemplo y motivación”. Frente a propuestas como ésta, otros autores como García (2009, p.14) discutirán la necesidad de educar para la prosocialidad, llamando la atención sobre su carácter de unidireccionalidad que, en sus palabras, pone más el acento en "hacer por el otro" que en "hacer con el otro". Por ello, propone que se trabaje en pos de una “pedagogía de la reciprocidad”. Esta apuesta epistemológica busca

“aprovechar al máximo las aptitudes y talentos de todos los actores presentes, en la búsqueda de soluciones y respuestas a un interrogante, ya sea de carácter pedagógico o un problema cualquiera que nos atañe como grupo”.

De esta manera, en la “pedagogía de la reciprocidad” se establecerán relaciones verdaderamente horizontales. Los roles son interactivos, “desempeñados simultánea o alternativamente por uno y otro de los polos de la díada”.

Para García (2009, p.17):

La reciprocidad implica este vínculo positivo con el otro, donde no tratamos de inventarlo o mejorarlo, y mucho menos de instrumentalizarlo, sino que nos encontramos con él, lo reconocemos como "otro", y en este mutuo reconocimiento de la diversidad descubrimos una luz intensa que nos alumbra y nos hace descubrir una propia y desconocida plenitud.

2.4. EL SENTIDO DE VIDA

“[...] no hay nada en el mundo capaz de ayudarnos a sobrevivir, aun en las peores condiciones, como el hecho de saber que la vida tiene un sentido”. (Frankl, 1991, p. 59)

Algunos adolescentes, de una u otra forma, se ponen al filo de la muerte. Y es que para ellos –como para muchos- la vida parece insoportable. Comprender esta situación requiere de una mirada múltiple.

Freud (1929, p. 8), desde su orilla, plantea que necesitamos “*lenitivos*” para poder soportar la vida: “Los hay quizá de tres especies: distracciones poderosas que nos hacen parecer pequeña nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas que la reducen; narcóticos que nos tornan insensibles a ella. Alguno cualquiera de estos remedios nos es indispensable”.

Al margen de la nosología, Frankl (1991, p. 59) señala que este sufrimiento frente a la vida no necesariamente es patológico: “El interés del hombre, incluso su desesperación por lo que la vida tenga de valiosa es una angustia espiritual, pero no es en modo alguno una enfermedad mental”. Para Frankl (1991), la pregunta por el sentido de la vida es de orden espiritual y su abordaje debe hacerse desde esta misma perspectiva.

Por su parte, Sánchez (2005) sí ubica la falta de sentido de la vida en el marco de la salud mental, especialmente por el riesgo de que una persona que no encuentre sentido a su existencia llegue al suicidio. Introduce una diferenciación

entre el sentido de la vida y los *asideros existenciales*, de los cuales dice que “justifican nuestro estar en el mundo de forma limitada y parcial”.

Durkheim (1897, p. 3) ya había señalado esta ambigüedad teórica en relación con los suicidas:

Por otra parte, muchos suicidas, fuera del acto especial por el que ponen fin a su vida, no se diferencian singularmente de los demás hombres; no hay en consecuencia, razón bastante para imputarles un delirio general. Así, bajo la apariencia de la monomanía, el suicidio ha sido colocado en el rango de la locura.

Lo cierto es que la pregunta por la *finalidad de la vida* remite a profundas complejidades filosóficas y psicosociales. Freud (1929) dirá que sólo la religión puede responder a este interrogante. Es una pregunta filosófica que, quizás, sea imposible de responder para el ser humano. Propone Freud (1929) ser un poco más modestos e indagar acerca de los propósitos de los hombres en su propia conducta; qué esperan alcanzar en la vida. Para él, existen dos fines: evitar el dolor y el displacer o experimentar intensas sensaciones placenteras (que sería lo que llamamos “*felicidad*”).

Sánchez (2005) establece una diferencia en el concepto del sentido de vida entre la óptica filosófica y la óptica psicológica. La primera lo define, a la luz de autores como Valdés García y otros (2000), como “el sistema de objetivos que justifican a plenitud la existencia de un individuo, analizada en su totalidad, ante sus propios ojos”. La segunda se refiere a un sistema de jerarquías motivacionales que se manifiestan tanto interna (psíquica) como externamente.

Desde la perspectiva de Frankl (1991), el sentido de vida no sería algo que se le impone al ser humano, sino una elección, una decisión que parte de la voluntad del hombre en una relación con otra persona, una causa o un ideal. Frankl (1991) llamará a esto la Voluntad de Sentido: el sentido de la propia existencia. Es una *fuerza primaria* que cada persona debe encontrar.

Martínez (2013), citando a diversos autores, llama la atención sobre la correlación que se ha encontrado entre una baja percepción del sentido de vida y una tendencia a la depresión, la ansiedad, el estrés, la psicopatología, el consumo de drogas y las conductas disruptivas. Por el contrario, afirma que quienes tienen un mayor sentido de vida presentan un menor impacto de eventos traumáticos vividos y mayor bienestar, afecto positivo, adecuado afrontamiento y felicidad general. Ya Adler (1935) establecía una relación entre el plan de vida y el autoconcepto, desde etapas muy primarias del desarrollo ontológico, y ubicaba su surgimiento en un periodo preverbal.

Freud (1929) ubica la felicidad en el plano de lo imposible. Para él, lo que llamamos felicidad no sería más que la satisfacción de “necesidades acumuladas que han alcanzado elevada tensión”. En este sentido, no será un estado sino “*un fenómeno episódico*”. Evitar el sufrimiento, para este autor, es suficiente para que el ser humano se sienta feliz. La felicidad, desde la perspectiva de Freud (1929, p.

12), es un asunto singular. “Ninguna regla al respecto vale para todos; cada uno debe buscar por sí mismo la manera en que pueda ser feliz”. Dependerá de la constitución psíquica del individuo.

Sánchez (2005, p. 17) propone:

Todo ser humano sano puede experimentar placer, este último depende de la satisfacción de cualquier necesidad, pero no todos pueden experimentar felicidad. No todos los individuos tienen un sentido de la vida, y no todo sentido de la vida conduce a la felicidad.

Para Freud (1929), la limitante de la felicidad está en la cultura que impone, que constriñe, que prohíbe. Propone, frente a ello, dos caminos: el aislamiento voluntario (que no sería la mejor forma de enfrentar este sufrimiento) o el dominio de la Naturaleza mediante la ciencia.

En los adolescentes parece ser más difícil ese acercamiento a la felicidad. Los cambios que enfrentan y la imposibilidad de dominar la ciencia y de valerse por sí mismos, los dejan en un estado de *postración*. Dolto (1992, p. 118) dirá: “Arrastran su vida, terminan con apuros su escolaridad, pero no tienen ideas precisas sobre su presencia en la tierra. No están motivados por nada”.

Más allá de la posibilidad de encontrar la felicidad o no, el suicidio abre grandes interrogantes frente a la capacidad del ser humano de enfrentar la vida. Ariès (1996) ubica el suicidio no como una conducta exclusivamente individual, sino en la tensión entre lo colectivo y lo individual.

Para Ariès (1996, p. 254-255) “La conciencia del fracaso ya está totalmente desligada de la idea y de la presencia de la muerte. Pero a pesar de ser así, tiende a invitar a la muerte”. Según este autor, la conciencia del fracaso aparecía cuando una persona se encontraba en su lecho de muerte, al hacer una evaluación retrospectiva de su vida. Esta posibilidad hoy en día ha desaparecido; sin embargo, podría decirse que la conciencia del fracaso puede aparecer tempranamente, en relación con los modelos socio-culturales impuestos por la lógica del mercado¹². Aquellos adolescentes que no caben en los estereotipos de belleza o éxito, podrían desarrollarla.

¹² Beatriz Sarlo (1994), quien es una de las autoras que ha profundizado en la relación entre el surgimiento de la juventud y la postmodernidad, nos trae un párrafo provocador y esclarecedor de la relación de la juventud con la lógica del mercado: “*El mercado toma el relevo y corteja a la juventud después de haberla instituido como protagonista de la mayoría de sus mitos. La curva en la que se cruzan la influencia hegemónica del mercado y el peso descendente de la escuela representa bien una tendencia: los “jóvenes” pasan de la novela familiar de una infancia cada vez más breve al folletín hiperrealista que pone en escena la danza de las mercancías frente a los que pueden pagárselas y también frente a esos otros consumidores imaginarios, esos más pobres a quienes la perspectiva de una vida de trabajo y sacrificio no interpela con la misma eficacia que a sus abuelos, entre otras cosas porque saben que no conseguirán en ella ni siquiera lo que sus abuelos consiguieron, o porque no quieren conseguir sólo lo que su abuelos buscaban*”.

Esta *conciencia del fracaso* en los adolescentes podría tener una relación muy estrecha con el desempeño escolar. Dolto (1992, p. 110) trae a colación el caso de los adolescentes japoneses, quienes son sometidos a fuertes tensiones por la competitividad. Esta exigencia, sumada a una fuerte vinculación con la madre, los vuelve muy vulnerables frente al suicidio. Será imperdonable para ellos haber decepcionado a la madre.

De otro lado, es importante establecer una diferencia cualitativa entre suicidio e intento de suicidio, si bien el intento de suicidio podría llegar a consumarse en un suicidio. Ariès (1996) ubica un surgimiento muy reciente de los intentos de suicidio (“desde hace tan sólo unos 50 años”), diciendo que han aumentado. Para Ariès (1996, p. 251), el intento de suicidio es “un llamado, un signo de alguien que aún espera respuesta, hasta un umbral que, una vez superado, se convierte en suicidio efectivo”.

Intentos de suicidio y suicidios se vuelven aún más impactantes cuando se presentan en la población adolescente. Dolto (1992, p. 113) expone la situación de los adolescentes norteamericanos quienes, según estudios realizados, “sufren a menudo de una falta de seguridad y de identidad” asociada con: “cambios en la calidad de la vida familiar”; “fenómenos sociales” o “angustia ante el futuro”.

Hay otros factores que pueden entrar en juego: la muerte o el suicidio de un padre o de un amigo, la explotación del suicidio por los media, el carácter “romántico” atribuido al acto por los adolescentes, un trauma durante el nacimiento...

Aparentemente el malestar suicida en el adolescente puede estar asociado con la prolongación de la adolescencia y la dificultad actual que tienen los jóvenes para hacer el tránsito hacia la vida adulta. Dolto (1992) da gran relevancia a los ritos de paso y a los puntos de referencia que provee la sociedad para que ellos puedan animarse a caminar hacia la adultez. En palabras de Ariès (1996, p. 252): “El malestar suicida aparece entre los jóvenes cuando su grupo de edad tiende a durar más que la edad de transición, y tiende a instalarse por fuera del circuito que normalmente recorre la sociedad”.

Por otra parte, ser amado y deseado por sus padres, desde el nacimiento, abre la posibilidad de continuar viviendo aun en lo insoportable de la vida adolescente. Dolto (1992) dice que en los adolescentes suicidas existe una sensación de *estar de más en su familia*. Realizan el acto autodestructivo que creen que la madre desea. Adicionalmente, Dolto (1992) y otros autores han señalado la pérdida del conflicto del adolescente con los padres, como un aspecto preponderante en la pérdida de la potencia vital. Lo contrario del amor es la indiferencia, no el odio. Al perder los padres su valor como referentes adultos contra los cuales levantarse, la propia vida del adolescente pierde valor.

Esta lectura es fundamental para la comprensión del proceso mediante el cual el adolescente se enfrenta cara a cara con la muerte. Y buscar la comprensión es dar un giro al abordaje actual de esta problemática, ya que, frente al debate

expuesto anteriormente entre una postura espiritualista y una postura medicalizante, la mayoría de los casos se resuelven por la segunda, con el borramiento del sujeto y sus razones. Como señala Dolto (1992, p. 92):

En el caso de los riesgos de suicidio, se trata sólo de impedir que el enfermo dañe su integridad física. El deseo del paciente y las razones personales, inconscientes, que le empujan a ese comportamiento fatal expresan, a su modo, que debe morir a su infancia. Esto es interpretado como una tentativa de suicidio, pues no hay otra manera de decir: "Socorro, quiero nacer. Y como quiero nacer, es preciso que muera". En la vida y la muerte, que están estrechamente vinculadas. "No sé cómo nacer en este medio en que vivo".

El tratamiento médico obtura la palabra. La propuesta de Dolto (1992) es hablar de ello, de su malestar por la vida, de sus ideas de suicidio, de la muerte necesaria de la vida infantil. Medica, bajo la perspectiva de esta autora, aumenta el riesgo de suicidio.

El sentido de vida no es un asunto puramente individual. Que el ser humano encuentre un lugar en su grupo social de referencia, es fundamental. Sánchez (2005) señala que, para que exista el sentido de vida, el ser humano debe cumplir con una función desde la cual contribuya al crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la integridad de los diferentes sistemas a los cuales pertenece. La ausencia de relaciones interpersonales dificulta al sujeto el desarrollo de la asertividad, la sensibilidad, la solidaridad, entre otras cualidades.

Adicionalmente, el lugar que ocupe el sujeto en el sistema social, tendrá incidencia sobre la construcción del sentido de vida. Su proyección está condicionada a las posibilidades de realización propias de su contexto. Dolto (1992), señala que, para los jóvenes actuales, encontrar su lugar en la sociedad es más difícil que lo que fue para las generaciones precedentes. Existe poca presencia de los padres, la cual coexiste con una alta exigencia en relación con su desempeño académico. Los pares también tienen su propia exigencia que tiene que ver con las vivencias tempranas de la sexualidad y los consumos. En esta encrucijada, el adolescente siente que su vida se hace compleja e, incluso, insoportable.

En términos de Frankl (1991, p. 61):

[El hombre del siglo XX] Carece, pues, de un instinto que le diga lo que ha de hacer, y no tiene ya tradiciones que le indiquen lo que debe hacer; en ocasiones no sabe ni siquiera lo que le gustaría hacer. En su lugar, desea hacer lo que otras personas hacen (conformismo) o hace lo que otras personas quieren que haga (totalitarismo).

Adler (1935) da un lugar muy importante a *la educación, la formación y la curación*, pues considera que es en la resistencia que encuentra el individuo cuando obra equivocadamente, donde se evidencia el sentido de vida.

Hasta aquí, se ha planteado un panorama complejo de lo que significa el sentido de vida y las circunstancias que acompañan la pérdida del sentido de la vida. Sin embargo, también es importante dar trámite a este asunto desde un acercamiento propositivo de cómo podría el sujeto lidiar con la necesidad de encontrar razones para seguir viviendo.

A este respecto, Bettelheim (1994) dirá que el ser humano debe *desarrollar sus recursos internos*, los cuales ubica en tres esferas: *las emociones, la imaginación y el intelecto*. Es posible que, como lo señala Loaiza (2005), esos recursos internos (que él llama *fuerzas*) se desplieguen en las *situaciones límite*, donde se encadenan el placer y el sufrimiento. Frankl (1991, p. 60) dirá que el ser humano no necesita la homeostasis (entendido como “*vivir sin tensiones*”), sino “esforzarse y luchar por una meta que le merezca la pena”.

Para Freud (1929), el camino es la *sublimación de los instintos*. Es por medio de la *reorientación de los fines instintivos* como el ser humano puede hacer frente a la frustración de la vida.

Para Bettelheim (1994, p. 11):

El psicoanálisis se creó para que el hombre fuera capaz de aceptar la naturaleza problemática de la vida sin ser vencido por ella o sin ceder a la evasión. Freud afirmó que el hombre sólo logra extraer sentido a su existencia luchando valientemente contra lo que parecen abrumadoras fuerzas superiores.

Bettelheim (1994) nombra al psicoanálisis como una vía y ubica la responsabilidad sobre el sentido de la vida en el mismo sujeto, quien está impelido a resolver sus propios problemas personales. El mismo camino toma Frankl (1991) cuando señala que el sentido de la vida no es abstracto; es una pregunta que se lanza al sujeto y es él quien debe hacerse responsable de su propia vida.

La verdadera potencia del sentido de vida está en la contribución que el individuo humano puede hacer mediante sus proyectos, incluso cuando se trata de utopías. En esta línea de pensamiento encontramos a Bettelheim (1994, p. 7), quien señala: “Para alcanzar un sentido más profundo, hay que ser capaz de trascender los estrechos límites de la existencia centrada en uno mismo, y creer que uno puede hacer una importante contribución a la vida; si no ahora, en el futuro”.

Dolto (1992) muestra cómo los adultos tienden a cercenar los proyectos de los adolescentes, dictando su sentencia: *eso es imposible*. Incluso la escuela carece de utopías. Los adolescentes no sienten que éste sea el escenario para desarrollar sus proyectos, para avanzar hacia sus sueños. Se preguntan para qué les servirá todo el conocimiento recibido y sienten que la escuela es el escenario donde el adulto le dice qué hacer y qué no es debido hacer. No obstante, para Dolto (1992, p. 82), “Si el adolescente tiene un proyecto, incluso a largo plazo, está salvado. Hace cosas para alimentar este proyecto. Esto le hace soportable el

purgatorio de la juventud, en ese estado de impotencia y de dependencia económica”.

Para Sánchez (2005), no se trata simplemente de que el sujeto tenga metas a alcanzar, sino de actividades con las cuales tenga un verdadero *compromiso afectivo*. Objetivos que implican un *autodescubrimiento* y no una autoimposición. Frankl (1991) ubica el sentido de vida en la dialéctica entre el individuo y su entorno social; no es para él un proceso intrapsíquico. En palabras de Sánchez (2005, p.5), “lo que alguien nos proponga será efectivo si coincide con nuestras potencialidades evolutivas dadas nuestras características como ser biopsicosocial”.

Si bien hemos hablado sobre el sentido de vida como categoría conceptual, éste es un asunto singular. Parafraseando a Frankl (1991), está relacionado con la misión que cada persona tiene que cumplir en su vida. No es, por lo tanto, en términos concretos, generalizable. No es posible buscar por otro el sentido de su vida; aun si se promoviera el acompañamiento al sujeto en esta búsqueda, no hay que perder de vista que será una responsabilidad exclusiva de él.

Para Loaiza (2005), no es posible captar la totalidad del sentido de vida, en tanto que Sánchez (2005) va más allá y afirma que ni siquiera todo ser humano logra tener un sentido de vida. Para este autor, es necesario que confluyan condiciones biológicas, psicológicas y sociales favorables, en un sujeto interesado en “*aprovechar esta confluencia*”. Dirá Sánchez (2005, p.10):

No existe una barrera bien definida entre la presencia y la ausencia de sentido de la vida, sino una gradación que se mueve entre una verdadera orientación existencial y la falta total de esta, la cual es incompatible con la salud mental.

Si bien es importante que el sujeto se fije metas y proyectos con los cuales tenga compromiso afectivo, esto no garantiza lo que Sánchez (2005) llama “*el estado de orientación existencial*”. Es necesario que el sujeto pueda justificar ante sí mismo su existencia.

2.5. LA ESCUELA COMO ESCENARIO SOCIAL

*“Queda, a nuestro gusto, variar la perspectiva.
No ya adoptar la complicidad con el docente y la*

escuela, y girar hacia la perspectiva -compleja, múltiple- de los chicos. Ellos no sabotean la clase. Están ahí, cada quien de otro modo, tratando de entender de qué se trata el juego y de jugarlo. Su estar ahí es menos un caos y más una presencia efectiva". (Duschatzky & Aguirre, 2013, p. 50)

En este apartado se explorará una de las funciones más importantes de la escuela: la socialización, enfocándola desde la perspectiva del adolescente.

Tenti (2000) muestra cómo la escuela socializa en dos vías: mediante la formación de "determinados estados mentales u orientaciones de valor constitutivas de su carácter de miembro de la sociedad" (lo que hoy en día llamamos "ciudadanía" o "competencias ciudadanas") y mediante la formación de los aspectos relacionados con la división social del trabajo.

Se mantiene esta promesa de la escuela, en medio de una sociedad cambiante, desconociendo el contexto socio-histórico en el cual surgieron. En términos de Tenti (2000, p. 4), "lo instituido subsiste a las condiciones sociales que precedieron su origen". Lo que anteriormente era necesario y posible, "hoy se vuelve totalmente obsoleto y sin demanda social". La escuela permanece casi idéntica, en un mundo donde todas las instituciones que la soportan han cambiado.

Para Duschatzky & Aguirre (2013), la escuela tiene un sentido trascendente, cuya promesa de valor está puesta principalmente sobre las posibilidades de movilidad social y que, a su juicio, es una mirada anacrónica; y un sentido inmanente, que permite descubrir su sentido en la cotidianidad y en la potencialidad de las relaciones que en ella se establecen. Entender la escuela en su sentido inmanente implica la renuncia a las certezas y la apertura a la continua reinención.

Si bien la escuela parece no haberse transformado mucho, la adolescencia sí lo ha hecho, lo cual abre una brecha muy importante entre lo que la escuela ofrece y la expectativa de los jóvenes. Miranda (2012, p. 79) señala que la prioridad de los jóvenes ya no está puesta en la movilidad social, como antaño, sino "en la capacidad de resistencia que permite para enfrentar un mundo crecientemente adverso".

Para Dolto (1992, p. 100), la represión ha sustituido a la educación, entendida como la *educación en el amor*. "Se hace ingerir a los niños conocimientos sin tener las experiencias que han permitido que este saber forme parte del patrimonio cultural". Marcela Martínez (En: Duschatzky & Aguirre, 2013, p. 18), muestra cómo el *inconsciente colectivo* de los docentes alimenta esta imagen anacrónica de la escuela, desde la misma organización de los salones como si fueran espacios de

producción en serie. La misma aplicación de los reglamentos y normas institucionales recuerda la escuela trascendente. Sobre esto, Tenti (2000, p. 8), dirá:

Las formas de vida son tan plurales y diversas que muchas veces no se dejan encerrar en un sistema de prescripciones y reglas detalladas, es decir, en un reglamento singular. El orden ya no es el resultado de la aplicación de un reglamento externo sino que es una construcción social permanente que requiere sujetos dispuestos y competentes para la producción de la convivencia cotidiana.

Miranda (2012), en su estudio con adolescentes, muestra cómo para ellos la escuela no se concibe como un espacio de participación y convivencia, sino como una institución autoritaria y jerárquica. No se sienten concernidos en la lógica de las escuelas rígidas e inflexibles que conducen al fracaso escolar, pues no se pide su opinión sino su obediencia, lo cual conlleva el cansancio, la pérdida del sentido de su vivencia escolar y, posiblemente, su deserción.

La escuela no incorpora los intereses de los adolescentes en el currículo. Perciben en la escuela un lenguaje moralizador, que no coincide con sus vivencias o con sus necesidades. Son las instituciones las que saben qué es lo que el adolescente necesita, excluyendo su opinión. Esta postura rígida se sustenta en la posibilidad de establecer un orden común; sin embargo, Duschatzky & Aguirre (2013, p. 89), muestran que, lejos de ello, este sistema *produce dispersión*; cada sujeto debe resolver sus propias situaciones cotidianas.

Lo común se arma desde una pregunta que procura pensar cómo resolver situaciones de la vida cotidiana en la escuela que nos afectan a todos. No a través de prescripciones ya dadas, sino a través de pensar con otros cómo solucionar los problemas, que además son singulares, propios de cada lugar.

Como escenario social, la escuela reproduce las problemáticas del entorno y las posibilidades de gestión de las tensiones sociales. La escuela de hoy, aparentemente más compleja, representa un reto en la formación de nuevos ciudadanos, con las características que la sociedad de hoy requiere.

Sin embargo, la escuela también es por excelencia un escenario subjetivante. Tenti (2000, p. 1), ubica a la escuela como una “poderosísima agencia de individuación y de construcción de nuevas identidades”. Adler (1935) puso su mirada en la relación entre las *influencias favorables* que se proponen al niño y su *potencia creadora*. Para Dolto (1992, p. 52), en la escuela se aprende a tomar como referencia el *consenso*; sin embargo, resalta la importancia de que el maestro favorezca la expresión de la individualidad, pues “son las individualidades las que hacen la fuerza del grupo”.

Duschatzky & Aguirre (2013) llamarán la atención sobre la diferencia que existe entre *lo común* y lo que es *igual para todos*, como una crítica a los programas estatales que se rigen por normas aplicables a todos los sujetos en todas las

circunstancias¹³. Desde esta perspectiva, lo *común* es lo que permite la emergencia de la singularidad. Esta distinción es necesaria para favorecer el surgimiento de *micro experiencias* que permitan el proceso de subjetivación. Corresponde a la escuela transmitir los sentidos construidos culturalmente, dando paso a lo singular. Lo común se pone en evidencia frente a las situaciones cotidianas y, por esto mismo, es singular.

Desde otra perspectiva, Tenti (2000) afirmará que el que enseña no sólo desarrolla un contenido de un área específica, sino que transmite una visión del mundo, una forma de vida. Esto hace singular su práctica pedagógica, pues si se tratase sólo de transmitir contenidos, estaría en el campo de *lo que es igual para todos*.

Por su parte, es necesario reconocer que los sujetos adolescentes no son receptores pasivos de la escuela. Ellos tienen sus posturas, ejercen una fuerza, cuestionan las formas en que se manifiesta el poder en la escuela. En palabras de Duschatzky & Aguirre (2013, p. 32):

Los chicos ya no son tan dóciles a ese lugar “del que aprende” que les otorgamos; los chicos son fuerzas, formas, portan ideas (muchas veces mucho más finas y sutiles que los adultos), y desmontan la escena una y otra vez cuando sienten que los adultos, desorientados, siguen insistiendo en las mismas formas (aunque aparentemente se propongan otras). Es como si se produjera una modificación para que nada se altere, cosa que los chicos desnudan lúcidamente cuando pescan la esterilidad de la obsesión por las formas.

Por ello, la mirada estará puesta sobre lo que se pone en juego en esta interacción. Para Dolto (1992), la figura del maestro es irremplazable desde la relación que establece con los estudiantes. Si no se vinculan, los maestros podrían ser reemplazados por “*máquinas de enseñar*”. Para Adler (1935) la tarea del educador (junto con la del médico y el sacerdote) podría resumirse en dos acciones: *fortalecer el sentimiento de comunidad y levantar el estado de ánimo*, en la vía de la construcción del sentido de vida. Dolto (1992, p. 7 – 8) también enfatiza en el rol del maestro, como aquel que tiene la responsabilidad de darle voz al niño o al joven, especialmente a aquel que, aunque tenga una opinión, no alza su voz en el grupo. Otorga a este maestro la potencia de salvar a “un muchacho que en casa es abrumado por sus padres”.

Duschatzky & Aguirre (2013) le apuestan a la escuela inmanente. Una escuela capaz de variar la perspectiva, de alojar al sujeto, de reconocer al adolescente en su capacidad para participar, para cuestionar y para construir. Una escuela que permanentemente esté *leyendo las relaciones que la constituyen*. Una escuela *que se gestiona a sí misma*, al margen de la exigencia del Estado. De acuerdo con

¹³ Muchos programas estarían basados en una mirada homogenizante. Frente a esto, es válido pensar en estrategias que sean *comunes* pero que favorezcan y acojan la emergencia de la singularidad.

Tenti (2000), sólo de esta manera, en la vivencia cotidiana de la escuela, se podrán educar las nuevas generaciones para el ejercicio de la ciudadanía activa.

En un documento de la Dirección Nacional de Cultura y Educación del Gobierno de la provincia de Buenos Aires (S.F.), se propone a la escuela el reto de *acompañar la trasgresión* en los adolescentes. Favorecer que se *tense* la norma y que en esta posibilidad de cuestionar los saberes, se produzca conocimiento. Desde esta perspectiva, se reconoce un “*sujeto-alumno*” que avanza en su “*deseo de saber*”.

La escuela es, entonces, un lugar de posibilidades. Como se ha planteado a lo largo de esta revisión teórica, se ponen en juego en la escuela las vivencias críticas de la adolescencia y la posibilidad de encuentro con los otros –los adultos y los pares-. Puede la escuela favorecer la construcción de proyectos que alojen al sujeto adolescente, permitiéndole encontrar un lugar en su comunidad de referencia. Los adultos de la institución actuarían como mediadores de las interacciones entre adolescentes, facilitando los ritos de pasaje hacia la adultez.

Evidentemente, esto implica movimientos en la escuela, puesto que cuando todo está establecido con valor de verdad, la transformación o la transgresión es vivida como una amenaza que debe acallarse mediante acciones disciplinarias y, en una confrontación entre el adulto orientador y el adolescente, éste último tiene todas las de perder. Su postura será siempre vista como inexperta, ingenua o, por el contrario, subversiva y peligrosa.

En un contexto ideal, la escuela sería un escenario de posibilidades diversas; comprendería que las verdades que enseña son construcciones histórico-culturales que bien podrían ser de otras maneras. Los adultos no temerían la pérdida de su investidura y de su lugar de autoridad, para acoger al sujeto que desea abrirse paso mediante el desarrollo de su pensamiento y de su posicionamiento en el mundo.

El presente proyecto busca generar nuevos espacios que movilicen a la escuela hacia la comprensión del sujeto adolescente, y a éste hacia la construcción del sentido de su vida, desde el intercambio cognitivo, socio-afectivo y de acciones en pro de sí mismos y de otros.

3. DIAGNÓSTICO

Para la elaboración del presente diagnóstico, se llevó a cabo la revisión de 17 registros de atención en psicología, de estudiantes de bachillerato de los colegios Comfandi que fueron atendidos durante el año lectivo 2013-2014 por haberse ocasionado autolesiones, haber presentado ideación o intento de suicidio o haber manifestado abiertamente su deseo de no continuar viviendo. Aunque se presentaron más de 17 casos en este periodo, la información recopilada permite dar cuenta de los aspectos que describiré en este apartado.

Los registros de atención analizados corresponden en su totalidad a adolescentes hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 12 y los 15 años.

Tratándose de una información confidencial a la cual la autora de este trabajo tuvo acceso por su trabajo como psicóloga escolar, lo que se encontrará a continuación será el análisis de los datos, que surge de la categorización de información contenida en documentos como: registros de atención del adolescente por los psicólogos escolares que le han acompañado a lo largo de su vida escolar, registros de atención a distintos miembros de la familia, remisiones de los docentes al servicio de psicología, remisiones hechas a servicios externos, informes de profesionales externos e, incluso, documentos escritos por los mismos estudiantes o sus familiares. No se hará referencia específica a los casos singulares ni a los sujetos.

Aunque la pretensión de este diagnóstico no es generalizar, la forma como ha sido elaborado no dará cuenta de la singularidad sino más bien de aspectos que son comunes a varios de los casos. Para ello, se presenta la información en cinco categorías empíricas:

- a) **Los síntomas en la historia subjetiva:** en esta categoría se dará cuenta de los distintos síntomas que se han conocido en el ámbito escolar, incluido el que motivó el presente trabajo. Se tomarán en consideración aspectos relacionados con la pérdida del sentido de vida y actividades que podrían constituirse en "*asideros existenciales*" (Sánchez, 2005, p. 9-10); asimismo, se revisarán aspectos relacionados con el proyecto de vida de estos adolescentes.

- b) **Dinámica familiar:** esta categoría mostrará distintos matices de la relación del adolescente con el padre, con la madre, la participación de otros

miembros de la familia, la relación entre los padres y el lugar que se le otorga al sujeto en la dinámica familiar.

- c) **Relación con pares:** en esta categoría se exploran tanto las relaciones amistosas como las relaciones conflictivas con los pares.

- d) **Sexualidad:** desde la acepción más amplia de este término, se expondrán en esta categoría algunos hallazgos en relación con el autoconcepto, el impacto de las relaciones amorosas en la vivencia subjetiva de estos adolescentes y aspectos relacionados con la orientación sexual y el inicio de las relaciones sexuales.

- e) **Relación con el ámbito escolar:** siendo éste el campo sobre el cual recae la pregunta en la que se fundamenta el presente trabajo de grado, se pondrán en escena algunos aspectos encontrados tanto en la relación de estos adolescentes con su formación académica, como en el lugar que ocupan dentro de la escuela.

Es posible que algunas categorías presenten una mayor profundidad o riqueza que otras, según lo que haya sido consignado en su momento en los registros de atención. A pesar de que la información no fue recogida de manera intencional para este trabajo (y que, además, pertenece a registros de atención realizados en distintos momentos, por distintos profesionales y en colegios distintos), es llamativo que aparezcan de manera recurrente los aspectos que resalto a continuación.

3.1. LOS SÍNTOMAS EN LA HISTORIA SUBJETIVA

Son múltiples los síntomas encontrados en los registros de atención; en algunos casos, coexisten dos o más síntomas y, en otros, han sido síntomas que se han presentado de manera sucesiva, incluso desde edades muy tempranas.

11 de los 17 adolescentes cuyos registros de atención fueron revisados (64,7%), han presentado autolesiones; principalmente, cortes o rayones en las

muñecas, los brazos y/o las piernas, realizados con cuchillas (bisturí, cuchillas de afeitar o de sacapuntas), cuchillo, compás, tijeras o las propias uñas. También se golpean a sí mismos, bien sea en la cabeza o las manos contra una pared.

Aunque no en todos los casos se manifiesta una intención suicida, sí es común que se realicen en momentos de mucha rabia, especialmente asociados a conflictos familiares. En un solo caso se presentó una lesión en la cual, mediante rayones muy fuertes con un lapicero, el sujeto buscaba escribir en su brazo las iniciales del nombre de un compañero fallecido.

Las emociones que se relacionan con estos hechos son: enojo, rabia, ansiedad, preocupación, dolor, tristeza o angustia.

En algunos casos, las lesiones han sido realizadas en los baños del colegio pero, en su mayoría, se han presentado en sus casas, especialmente durante los fines de semana, y han sido identificados en el colegio.

En 6 de los casos (35,3%), los jóvenes refieren sentirse “*desahogados*” cuando se autolesionan; dicen que buscan que el dolor de los cortes les disipe los pensamientos y problemas; manifiestan sentirse mejor cuando lo hacen, más calmados. Definen las autolesiones como una forma de liberar tensiones emocionales.

En 5 de estos casos (29,4%), se presenta asociado un deseo de morir o de “retar” a la muerte o, incluso, ideación suicida. El trasfondo emocional es un estado de ansiedad y tristeza, un sentimiento de extrañeza, de no ser amados. 4 de los sujetos (23,5%) manifiestan que su vida no tiene sentido o se encuentran en un estado depresivo manifiesto que, en algunos casos, les lleva a pensar en la muerte como la mejor alternativa a sus problemas. Solamente se encuentra en uno de los casos un claro intento de suicidio.

En 6 de los sujetos (35,3%) se encuentran indicios de posibles trastornos de la alimentación, sobre los cuales no se encuentra mayor información. Es posible que no hayan sido identificados o que no hayan sido tratados. En 3 de los casos (17,6%), los adolescentes presentan también síntomas físicos que podrían asociarse con estados de ansiedad: gastritis, inflamación del colon o asma.

Otro síntoma que se evidencia en 4 de los sujetos (23,5%) es una tendencia a la fuga, bien sea evadiendo clases o saliendo a la calle sin autorización y sin medir los riesgos. En 3 casos (17,6%), se presentan situaciones de trasgresión a las normas tanto escolares como familiares y sociales.

2 de los sujetos (11,8%) presentan consumo de sustancias psicoactivas (legales e ilegales) y otros 2 sujetos se perciben altamente influenciados. En algunos casos, se ha encontrado que los primeros cortes se realizan como efecto de la influencia de otros compañeros.

Aparecen otros síntomas que no son comunes a varios sujetos, pero que se describen en los registros de atención: trastornos del sueño, agresividad, temores, enuresis, robos, vocabulario soez o desbordado, historias fantasiosas, negación de su estado emocional.

Al hablar acerca de sus síntomas, se presentan varias ideas asociadas: para 3 de estos sujetos (17,6%), están directamente asociados con un estado de ánimo depresivo o, incluso, con un gran sufrimiento que no siempre logran explicar. En 6 de los casos (35,3%), los adolescentes identifican situaciones que les afectan: muerte de familiares, discusiones familiares, dificultad para encontrarse en medio de muchas personas, decepciones amorosas, sentimiento de soledad, presencia de un nuevo integrante de la familia. En 2 de los casos (11,8%), el síntoma ocupa un lugar dentro de la dinámica familiar, bien sea porque ha existido anteriormente en otros miembros de la familia o porque pone de manifiesto la presión que se vive en el seno de su familia.

Para 2 de los sujetos (11,8%), se encuentra la manifestación de que las autolesiones obedecen a su carácter impulsivo; en 2 de los casos (11,8%), los sujetos quieren *“dejar de sufrir”*; 2 de ellos (11,8%) piensan que *“todo lo hacen mal”*; en 2 casos (11,8%) se asocia con una posibilidad de *“llamar la atención”*; en uno de los casos se encuentra que lo hizo por miedo hacia las conductas violentas del padre y su sensación de indefensión; en otro caso, se asocia a la falta de acompañamiento y supervisión de un adulto responsable.

Llama la atención uno de los casos, en el cual se encuentra la manifestación de que las autolesiones son normales, que tienen una forma correcta de hacerse para no generar heridas peligrosas y que se encuentran tutoriales en internet. Igualmente esta conducta parece tener un componente estético, asociado a las novelas de terror o suspenso.

En un caso, la adolescente pone de manifiesto su intención de afrontar sola su dolor, quizás en un intento por tomar distancia de su núcleo familiar, en la búsqueda de su independencia.

Pareciera existir un peso importante en las relaciones que estos adolescentes sostienen con los padres y/o con los pares en la construcción del sentido de vida. Por otra parte, una sensación de desgracia permanente o de ser quien ocasiona problemas a su familia, les llevan a invitar a la muerte.

Ante este panorama de síntomas que podrían poner en riesgo la vida del adolescente, el psicólogo escolar realiza acompañamiento y contención emocional y opta por remitir, generalmente, a una valoración psiquiátrica y/o un proceso psicoterapéutico.

Parecería, sin embargo, que el apoyo terapéutico externo no es muy eficaz. Una de las primeras y principales dificultades que se encuentran son las barreras de acceso a servicios de salud mental. En 4 de los casos (23,5%) esto se hizo evidente, bien sea porque los servicios de urgencias no cuentan con profesional

en psiquiatría, por la falta de cupos para la alta demanda de atención o por las pocas sesiones de psicoterapia que las EPS autorizan.

En 7 de los casos (41,2%), se optó por otros apoyos distintos a los ofrecidos por el sistema de salud, como por ejemplo consejería religiosa, psicólogos conocidos, tratamientos alternativos, apoyo en tareas o valoración en un centro de atención en drogadicción (CAD).

Llama la atención que los diagnósticos que se encuentran son poco específicos e, incluso, un mismo sujeto puede presentar hasta tres diagnósticos, según el profesional que lo valore.

En 5 de los casos (29,4%) existe evidencia de que se prescribió medicación psiquiátrica (fluoxetina, imipramina, alprazolam o sertralina). También el plan terapéutico contempla seguimiento por psiquiatría, psicoterapia, terapia familiar, terapia grupal o, incluso, hospital día u hospitalización psiquiátrica (3 de los sujetos fueron hospitalizados de urgencia por el riesgo que el profesional externo encontró de suicidio).

Frente al plan terapéutico prescrito, existe una gran ambivalencia tanto de parte de los adolescentes como de su familia. En uno de los sujetos es evidente su resistencia a hablar sobre sí mismo. 4 de los sujetos (23,5%) deciden abandonar el plan terapéutico por distintos motivos (decisión de la madre de no medicar a su hijo, cansancio por haber iniciado varios procesos psicoterapéuticos). En 2 de los casos (11,8%) existe evidencia del cierre del proceso terapéutico.

Podría decirse, incluso, que existen intervenciones que ocasionarían mayores dificultades en algunos casos, como lo son las intervenciones iatrogénicas realizadas por profesionales externos e identificadas a través de los documentos contenidos en los registros de atención. Este tipo de intervenciones se identifican en 5 de los casos (29,4%), bien sea porque el profesional externo recomienda a la madre prácticas violentas hacia el adolescente, porque la atención al adolescente se realiza siempre en presencia de la madre, por la desconfianza que el adolescente siente hacia lo que conoce del psicoterapeuta, por el manejo aparentemente inadecuado de medicamentos o por la atención moralizadora y sin escucha.

Dado que los síntomas descritos anteriormente están, en su mayoría, asociados a estados depresivos o deseos de muerte, los tomaré en este diagnóstico como indicadores de la pérdida del sentido de vida de estos adolescentes.

En la búsqueda de identificar posibles vías para la construcción del sentido de vida, se explora a continuación qué ocupaciones tienen los adolescentes y cuáles de ellas podrían nutrir su proyecto de vida o constituirse en un asidero existencial.

La información a este respecto es poca, ya que en 8 de los casos (47,1%) no se cuenta con registro de sus actividades de uso del tiempo libre. En un solo caso

el adolescente refiere no tener actividades de uso del tiempo libre. En 4 casos (23,5%), las actividades se restringen al ámbito familiar (ayudar en la casa, ver televisión en familia, salir con el padre). En 3 casos (17,6%), describen sus actividades de uso del tiempo libre como actividades en solitario (computador, ver televisión solos).

3 de los adolescentes (17,6%) realizan actividades deportivas (artes marciales, natación, patinaje, baloncesto) y 3 de ellos (17,6%) realizan actividades artísticas (música, teatro).

En 4 de los casos (23,5%), estos adolescentes han logrado una vinculación muy importante con actividades artísticas e, incluso, han tenido reconocimiento en el área de su elección. Al parecer uno de los adolescentes ha encontrado una salida a su malestar a través de la música. Particularmente la literatura parece tener un gran impacto en la vida de 3 de estos adolescentes (17,6%) (lectura y escritura).

El mismo efecto parece haber generado en 5 de estos casos (29,4%) la filiación a una actividad deportiva en la cual se destacan.

Uno de los sujetos reconoce que compartir con amigos le produce bienestar, mientras que otro de los sujetos ha tomado la decisión consciente de buscar formas para sentirse mejor. Uno solo de los sujetos se ha vinculado a una causa social.

En 12 de los casos (70,6%) no se cuenta con información acerca de su proyecto de vida. Sin embargo, llama la atención que la información de los otros casos podría dividirse en dos esferas: una ideal y otra real. En la esfera ideal se trata de “sueños” descritos desde la expectativa social que posiblemente exista sobre ellos; es decir, un “deber-ser” que se presenta casi como una prescripción acerca del futuro, pero que no parece ser construido desde su deseo. En contraste, en 3 de los casos (17,6%) empieza a aparecer un “toque” de realidad, donde logran asociar sus habilidades y potencialidades actuales con su proyecto de futuro.

3.2. DINÁMICA FAMILIAR

En 7 de los casos (41,2%), los padres están separados, y sus separaciones, al parecer, han sido traumáticas. En 3 casos (17,6%) se evidencia violencia física y verbal entre los padres, y en 2 de los casos (11,8%) existen peleas permanentes entre ellos, en las cuales el adolescente se siente involucrado y por las cuales se culpabiliza. 4 de estos adolescentes (23,5%) han sido testigos impotentes de la

separación de sus padres o de agresiones entre ellos, situación que les genera rabia, dolor y sentimiento de culpa. En uno de los casos, los padres no se han separado, pero la adolescente percibe que el padre manipula a la madre. En uno de los casos, la adolescente tiene una rivalidad muy marcada con la nueva pareja de su padre.

En uno de los casos, la adolescente se siente confundida por los mensajes contradictorios que recibe de sus padres a partir de la separación, cuando ella era aún muy pequeña.

En cuanto a la relación con el padre, 3 de los sujetos (17,6%) refieren tener buena relación con él. En 4 casos (23,5%) se encuentra que existió un distanciamiento o ausencia del padre en los primeros años de vida, o posterior a la separación de los padres, bien sea porque se alejó o, como en uno de los casos, porque falleció. Para los otros 3 casos (17,6%) es muy marcada esta ausencia, y llegan incluso a manifestar que no lo consideran su padre.

En 6 de los casos (35,3%), el padre intenta acercarse a su hijo, pero la relación es muy ambivalente; los adolescentes los perciben así y expresan contradicciones en su discurso. Ellos también se encuentran ambivalentes, mostrando en ocasiones su amor y su deseo de reconciliarse con el padre y, en otras, su rabia y dificultad para perdonarlo por el abandono. En 2 de los casos (11,8%), los adolescentes justifican la ausencia y las acciones del padre.

En 4 de los casos (23,5%), se encuentra un padre excesivamente presente, controlador y normativo o, incluso, maltratador. En uno de los casos la joven decide autolesionarse a partir de una pelea con su padre. En otro de los casos, se asocia la agresividad del padre con su consumo de alcohol.

En 2 de los casos (11,8%) se evidencia que recuperar la relación con el padre es fuente de bienestar para las adolescentes; se tranquilizan cuando pueden establecer un contacto más permanente con el padre.

Acerca de la relación con la madre, solamente en 2 casos (11,8%) no se cuenta con información. En 7 de los casos (41,2%) se observa que hay una ausencia de la madre en la vida hogareña, bien sea porque no ha estado presente durante el desarrollo del hijo o porque tiene otras actividades, como el trabajo y el estudio, que le dificultan estar al frente del cuidado de sus hijos. Algunas de estas madres justifican su ausencia desde la búsqueda de unas mejores condiciones de vida para ellas y sus hijos.

En 7 de los casos (41,2%) existe información que permite inferir que existe una relación controladora y absorbente de la madre, quien logra ejercer un dominio afectivo sobre el hijo. Las emociones del adolescente se ven íntimamente ligadas a las emociones, decisiones y acciones de la madre. El adolescente se queja de la invasión de la madre, quien no permite su privacidad. Estas madres pueden llegar a agredir a sus hijos en momentos en los cuales sienten que pierden el control

sobre ellos. En 2 de los casos (11,8%) se encuentran madres extremadamente agresivas, comportamiento asociado, en una de ellas, al consumo de alcohol.

En 3 de los casos (17,6%), los adolescentes se sienten juzgados o señalados por su madre. Frente a las autolesiones, las madres les hacen sentir que han perdido la confianza en ellos o minimizan la situación; en 2 de estos casos (11,8%) se hace evidente la negación de la dificultad.

A través de los registros de atención, se logra identificar la angustia de 3 de las madres (17,6%), expresada en irritabilidad, desborde emocional o intensificación del control hacia el hijo. También se da el caso contrario: una madre absolutamente complaciente con su hija.

En 2 de los casos (11,8%) parecería existir una idealización de la madre, quien es percibida como una “heroína”. En 3 de los casos (17,6%), la idealización parecería estar sobre la relación con la madre, aun si los hechos llevan a pensar que la relación no es muy positiva. En 2 de los casos (11,8%) parecería existir una añoranza de la relación infantil con la madre. En 3 de los casos (17,6%), la relación con la madre está marcada por el miedo a sus reacciones agresivas, asociado también con el miedo a fallarle.

En uno de los casos, la madre se muestra muy dependiente de sus propios padres, lo cual dificulta el establecimiento de su rol.

Con respecto a la participación de otros miembros de la familia, en 3 de los casos (17,6%) se observa un apoyo muy importante de los abuelos; sin embargo, en ocasiones este apoyo genera confusión en los roles y tensiones en el interior de la familia. En otro caso, es el hermano mayor quien cumple la función de protección.

En 2 de los casos (11,8%), la enfermedad y la muerte de los abuelos han dejado heridas profundas en los adolescentes, especialmente por el apoyo incondicional que representaban para ellos.

En 5 de los casos (29,4%), la relación con los abuelos se percibe tensa, especialmente por las críticas que reciben de parte de ellos, que incluyen cuestionamientos acerca de su orientación sexual. En 3 de los casos (17,6%), la tensión se percibe entre las familias materna y paterna, involucrando a los adolescentes.

En 2 casos (11,8%), se describe como mala la relación con el padrastro o la madrastra; por el contrario, en uno de los casos, era el padrastro quien mediaba en la relación del adolescente con la madre. En otro caso, la presencia de otra familiar es percibida como intrusiva.

En 2 de los casos (11,8%) se encuentran antecedentes de familiares con autolesiones, consumo de sustancias psicoactivas y pandillismo.

En términos generales, podría afirmarse que un denominador común en varios de los casos analizados es la existencia de conflictos familiares que se presentan en el núcleo familiar o que involucran a otras personas de la familia que no viven bajo el mismo techo.

En 2 de los casos (11,8%), se hace evidente que el mismo síntoma del adolescente genera tensiones, puesto que termina culpándose a los padres de los comportamientos autolesivos de sus hijos. En 3 de los casos (17,6%) la lógica se invierte y es entonces el adolescente el que se culpabiliza por el sufrimiento ocasionado a sus padres. En uno de los casos, el intento de suicidio del adolescente es silenciado en la familia, y en 2 de los casos (11,8%) se observa la negación de la gravedad de la situación.

En 9 de los casos (52,9%) el adolescente parece ser o haber sido una carga para la madre; ellos se sienten excluidos, relegados o no queridos por la madre. En relación con el síntoma, tampoco parece haber una postura clara de la madre que involucre al adolescente; no se asume como un asunto relacional, sino como la afectación del uno sobre el otro, o como un llamado de atención.

3.3. RELACIÓN CON PARES

En 5 de los casos (29,4%) no se encuentra información al respecto. Se observa en otros 5 de los casos (29,4%) que los amigos se constituyen en un apoyo muy importante para el adolescente, aunque en 4 de los casos (23,5%) se explicita que tienen ciertas preferencias y no se relacionan abiertamente con muchas personas. En uno de los casos, se evidencia que la adolescente se encuentra en proceso de duelo por la pérdida de una amiga. En 2 casos (11,8%), establecen relaciones virtuales con desconocidos.

En 2 casos (11,8%), la relación con los amigos es ambivalente: parece haber afecto y, al mismo tiempo, fuertes agresiones entre ellos.

En 3 de los casos (17,6%), existe un conflicto entre los padres y los amigos, pues la familia culpabiliza a los amigos de la emergencia de los síntomas en su hijo. Sin embargo, solamente en uno de los casos existe un registro que da la idea de que el adolescente podría ser muy vulnerable a la presión de grupo.

En 9 de los casos (52,9%) no se encuentra información acerca de conflictos entre pares; sin embargo, parece ser muy importante este tema para ellos, y en 5 casos (29,4%) se encuentra una referencia que indica que pueden haber sido víctimas de acoso escolar; y en un caso el adolescente no se adapta fácilmente al grupo por ser él quien no tolera el bajo nivel cultural de sus compañeros.

3.4. SEXUALIDAD

En primer lugar, se considera importante explorar lo que atañe al autoconcepto de estos adolescentes. Algunas corrientes del campo clínico de la psicología asocian fácilmente las sintomatologías expuestas anteriormente con un pobre autoconcepto y una baja autoestima.

Para el caso del presente diagnóstico, en 5 casos (29,4%) no se encuentra información que pueda dar cuenta de este aspecto. De los casos restantes, en 3 de ellos (17,6%) se evidencia una sensación de extrañeza asociada a los cambios propios del momento del desarrollo que se encuentran atravesando.

3 de los sujetos (17,6%) expresan no encontrarse a gusto con su cuerpo, e incluso están preocupados por la influencia que su aspecto físico podría tener sobre su vida social. En un caso es explícito un rechazo a sí misma.

Para 7 de los sujetos (41,2%), es difícil entablar relaciones con otras personas, bien sea por timidez, inseguridad en sí mismos o desconfianza en los demás. 2 de los sujetos (11,8%) piensan que causan problemas, y uno expresa tener dificultades para tomar decisiones.

En 2 de los casos (11,8%), los adolescentes se presentan a sí mismos como personas seguras de sí.

En cuanto a las relaciones amorosas, no existe información en 11 de los casos (64,7%), lo cual puede estar relacionado con la edad de los sujetos; sin embargo, para los otros sujetos parece tener mucha relevancia este aspecto. 3 de ellos (17,6%) manifiestan tener una relación de noviazgo, uno de ellos con idealización de la pareja. En 2 de los casos (11,8%), los adolescentes conciben a su pareja como un refugio frente a las tensiones familiares y ante sus propios síntomas.

En 2 casos (11,8%) una ruptura amorosa, y en 2 casos (11,8%) un amor no correspondido, son ingredientes importantes de su estado depresivo.

En 2 de los casos (11,8%) existe un conflicto entre la familia y la pareja. La familia no está de acuerdo con la relación o le atribuye a la pareja la ocurrencia de algunos de los síntomas presentados.

No es mucho lo que se habla sobre la sexualidad; en 13 casos (76,5%) no existe información. En uno de los casos es explícita la negación de la adolescente a tocar el tema, pero también, en otro caso, el tema es abierto a través de las redes sociales.

En los registros en los cuales se aborda el tema, se encuentra que estos sujetos presentan múltiples inquietudes en relación con su vivencia de la sexualidad: en 2 casos (11,8%), las adolescentes manifiestan que tienen dudas sobre su orientación sexual, mientras que en 2 casos (11,8%), las adolescentes se encuentran considerando el inicio de sus relaciones sexuales.

Para los padres tampoco parece ser un tema fácil y expresan temores al respecto, claramente registrados en 2 de los casos (11,8%).

3.5. RELACIÓN CON EL ÁMBITO ESCOLAR

La vida escolar ocupa un lugar muy importante en la vida del adolescente, por el tiempo que se permanece en la escuela pero también por la movilización de saberes, de afectos, de motivaciones, etc.

No se encuentra una regularidad en cuanto al rendimiento académico en los 10 casos (58,8%) de los cuales se cuenta con información al respecto. Algunos de ellos tienen buen rendimiento académico, otros regular y, otros, malo, medido por el número de materias que pierden y en el cumplimiento de sus deberes escolares. Los registros de atención también evidencian cambios, especialmente cuando se revisa el rendimiento académico del bachillerato en relación con el de la primaria.

En 3 casos (17,6%) se observa poca motivación hacia el trabajo escolar; en uno de los casos la adolescente teme a la reacción de su padre que implique perder ciertos privilegios. En 2 de los casos (11,8%) sí se encuentra una motivación por sobresalir en el estudio.

Uno de los sujetos asocia su estado depresivo con el fracaso escolar (pérdida de un año escolar).

El acompañamiento de la familia en cuanto al establecimiento de hábitos de estudio y la exigencia no es muy claro y parecería ser intermitente. Ante las dificultades escolares reportadas en su hijo, los padres de uno de los sujetos optan por amenazar con retirarlo del colegio.

Uno de los registros de atención muestra el ausentismo escolar en uno de los sujetos, debido a problemas de salud.

En 2 de los casos (11,8%), los adolescentes han presentado dificultades con las normas escolares, incluso en la primaria.

Frente a la socialización en la escuela, hay distintas posturas. Para 5 de los sujetos (29,4%), la vida escolar ha sido una experiencia positiva y han construido un lugar de reconocimiento en el grupo; para 3 de ellos (17,6%), el ambiente escolar es hostil y una se queja del bullicio del salón. En un caso se hace evidente que la joven hace partícipe a su grupo de compañeros y de maestros de las marcas en su piel por las autolesiones.

Uno de los padres traslada explícitamente la responsabilidad sobre los aspectos emocionales de su hijo, a las dinámicas escolares.

A manera de conclusión -y con miras al proyecto de intervención que se plantea en este trabajo de grado-, se encuentra de manera general que los adolescentes cuyos registros de atención fueron revisados, han presentado diversos síntomas a lo largo de su historia. No obstante, todos estos síntomas no parecen haber sido escuchados, en el sentido que señala Winnicott (1990): como expresión de su angustia.

De cierta forma, la crisis de la adolescencia se suma a los momentos críticos que el devenir de estos sujetos les ha impuesto, lo que complejiza aún más su configuración subjetiva que se expresa a través de comportamientos poco adaptativos.

Salta a la vista en esta revisión la posible incidencia que ha tenido en estos sujetos la desestructuración de su familia y los continuos conflictos que los involucran porque parecieran girar en torno a su misma existencia. Los adolescentes idealizan, añoran, aman y odian a sus padres, quienes al mismo tiempo se erigen como referentes y son repudiados.

La presencia de los padres oscila en diversos matices: una presencia controladora e intrusiva, una ausencia definitiva y culpabilizadora, una ausencia justificada que se traduce en un sentimiento de soledad, una presencia agresiva y destructiva. Al parecer, todas estas formas de ejercer la paternidad y la maternidad resultan igualmente difíciles de comprender y elaborar para estos sujetos adolescentes.

Incluso, aparece en los relatos la idea de que algunos de estos niños han representado una "carga" para sus padres. Esta información cobra sentido a la luz de los postulados de Dolto (1992) quien sostiene que un niño que no ha sido deseado por su madre no tiene razones para sobrevivir ya que hacerlo es atentar contra su madre. Ser amado y deseado por sus padres, desde el nacimiento, abre la posibilidad de continuar viviendo aun en lo insoportable de la vida adolescente.

Los datos expuestos son coherentes con los planteamientos de Dolto (1992), de que en los adolescentes suicidas existe una sensación de *estar de más en su familia*; realizan el acto autodestructivo que creen que la madre desea.

Más allá de las relaciones familiares, se encuentra que estos adolescentes parecen no haber construido vinculaciones fuertes y claras con sus pares, lo cual

les deja con una sensación de indefensión frente al mundo adulto. Sus relaciones amistosas, amorosas y sexuales son confusas y ambivalentes, lo cual estaría incidiendo sobre su construcción identitaria. Es importante recordar que el grupo de pares favorece el desprendimiento del grupo familiar, la estabilización emocional del joven, su integración social y el desarrollo de su autoestima.

Entonces, de la mano de Aberastury & Knobel (1971) y Dolto (1992), podríamos afirmar que esta pobre vinculación con los pares, dificultará la estructuración psíquica de estos adolescentes, lo que los ubica en un alto riesgo al no encontrar un asidero fundamental para el pasaje a la edad adulta.

Sumado a lo anterior, al parecer estos adolescentes cuentan con muy pocos asideros existenciales sobre los cuales construir su proyecto de vida. Recordando los postulados de Sánchez (2005), el suicidio está relacionado con la falta de un sentido de vida; sin embargo, una persona podría no encontrar el sentido de su existencia, pero sí contar con asideros existenciales que le permitan continuar viviendo.

En el diagnóstico realizado, pareciera que los adolescentes logran vincularse con alguna actividad (artística, cultural o deportiva) que les genera satisfacción y reconocimiento pero que, por alguna razón que podría ser motivo de una mayor investigación, estas actividades por sí solas parecen no producir el efecto de generar apego a la vida.

La Voluntad de Sentido, expuesta por Frankl (1991), no es muy clara en los registros de atención. Al parecer, estos sujetos, en crisis por su adolescencia - complejizada por su biografía-, no han conseguido la *fuerza primaria* para hacerse cargo de su existencia y de sus posibilidades de ser felices.

Las dinámicas familiares y escolares ubican a estos adolescentes en un rol pasivo frente a su subsistencia y el autocuidado. Por lo tanto, como lo señala Dolto (1992), la adolescencia se prolonga, aplazando el tránsito hacia la vida adulta. Es allí donde esta autora, al igual que Ariès (1996), ubica el *malestar suicida*.

Aparentemente, la vida escolar es fuente de tensiones y decepción sobre sí mismos. Diversos autores referidos en el Marco Teórico del presente documento, han puesto en evidencia el malestar que las dinámicas escolares producen en los adolescentes actuales.

Por el momento se encuentra que, al instalarse en una sintomatología específica, estos adolescentes dejan de ser vistos y escuchados como sujetos, para convertirse en el síntoma. Entonces el síntoma empieza a hacer parte de sí mismos; es decir, de su identidad. Parecería que para que su vida cobre sentido, necesitan acercarse a la muerte. Es allí, en ese límite, donde son tenidos en cuenta y, por ende, donde paradójicamente pueden sentirse vivos.

Los apoyos terapéuticos externos no son oportunos, ni suficientes y, en algunos casos, son nocivos para su desarrollo. Esto devuelve la pregunta sobre el

entorno escolar, ya que, al no contar con el apoyo idóneo de entidades externas del campo de la salud ni, muchas veces, en el entorno familiar, se hace necesario que la escuela se interrogue acerca de las posibles alternativas institucionales para dar trámite al malestar de los estudiantes, en la vía de apoyar la construcción del sentido de su vida.

Para el caso del presente diagnóstico sería pertinente profundizar en la incidencia que el entorno escolar podría tener sobre la construcción del sentido de vida en los adolescentes, ya que no se cuenta con suficiente información al respecto. Si bien no es posible generalizar, la escuela podría estar siendo vivida por estos sujetos como fuente de tensión con sus padres y con sus pares. Posiblemente un proyecto que promueva al mismo tiempo la construcción de vínculos entre adolescentes; la exploración de habilidades, capacidades y recursos propios; la ejecución de acciones prosociales y el cuestionamiento a la institución escolar, provocaría el anudamiento necesario para la construcción del sentido de vida de estos adolescentes.

Ante este panorama, propongo que la escuela dé una mirada a sus posibilidades, las cuales evidentemente van más allá de la formación académica que ofrece.

4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

“En toda actividad relativa al cuidado de seres humanos, lo que se precisa son individuos con originalidad y un hondo sentido de la responsabilidad. Cuando, como en este caso, los seres humanos son niños, niños que carecen de un ambiente específicamente adaptado a sus necesidades individuales, los participantes que prefieren seguir un plan rígido quedan descalificados para la tarea. Todo amplio proyecto para el cuidado de niños carentes de una vida hogareña adecuada debe ser, por lo tanto, de tal tipo que permita un amplio grado de adaptación local y atraiga a personas de criterio igualmente amplio para trabajar en él”.
(Winnicott, 1990, p. 40)

4.1. POBLACIÓN

Los colegios están habitados por adolescentes. Cada uno con su carga y también con sus posibilidades. Si bien a lo largo del proyecto se ha planteado la importancia que tienen el grupo de pares y los ritos de pasaje para todos ellos, se asume que esta puede ser una propuesta que acoja principalmente a sujetos con dos formas particulares de vinculación con la vida escolar:

- a. Aquellos adolescentes que han manifestado que su vida no tiene sentido o que pudieran considerarse en riesgo por su historia de vida, pobre vinculación con pares o comportamientos autolesivos.
- b. Aquellos adolescentes que han manifestado en diversos espacios su preocupación auténtica por los demás y por el cuidado de su entorno, considerados líderes de opinión por el peso que su palabra tiene para sus compañeros. Características como éstas podrían encontrarse entre los representantes estudiantiles, aunque no exclusivamente entre ellos.

La propuesta de conformar grupos que congreguen adolescentes con estas características, surge de la hipótesis de que existe una identidad grupal que se

construye a partir de las subjetividades que se encuentran y de las experiencias y cosmovisiones compartidas. Si bien no se parte de la premisa de que un grupo ejercerá una influencia directa sobre el otro, sí se espera que en la interacción se construya un sentido prosocial del grupo.

El proyecto parte de una invitación que puede ser acogida o no por los convocados. Idealmente, se propone contar con grupos conformados por jóvenes y jovencitas de los grados 7° y 8°, por ser éstos los grados escolares en los cuales, según el diagnóstico, se ha presentado un mayor número de autolesiones, intentos de suicidio e ideación suicida. Por otra parte, iniciar con estos grupos permite pensar en un proyecto a largo plazo, pues son estudiantes que posiblemente continuarán en el colegio por 3 o 4 años más.

Teniendo en cuenta las condiciones institucionales, se procurará conformar al menos un grupo en cada uno de los colegios de bachillerato de Comfandi en Cali (Calipso, Miraflores y El Prado), con una vinculación aproximada de 15 a 20 adolescentes en cada uno de ellos.

Una proyección de la presente propuesta sería su evolución hacia una estrategia de prevención universal que poco a poco fuera impactando a otras personas de la comunidad escolar mediante la construcción de sentidos de vida.

4.2. OBJETIVOS

4.2.1. Objetivo General

Construir un espacio de acogida para adolescentes, en el cual circulen la palabra y la acción como mecanismos para afirmarse como sujetos y encontrar sentidos de vida.

4.2.2. Objetivos Específicos

- Favorecer la creación de vínculos entre pares en el encuentro inesperado con intereses comunes.
- Acompañar a los adolescentes en la construcción de asideros existenciales a través de la elaboración y puesta en marcha de proyectos con sentido prosocial.
- Generar una escucha clínica más cercana a la vivencia cotidiana de los adolescentes.

4.3. MÉTODOS

“Se propone pasar de lo seguro, lo previsto, lo rígido, lo específico, lo único, el test, la clasificación, lo autoritario, lo repetitivo hacia lo imprevisto, lo flexible, lo difuso, lo opcional, lo riesgoso, lo compartido y lo convenido, lo autoevaluable, los ensayos, lo comprensible, es decir, de la información hacia el conocimiento construido colectivamente”. (Colectivo por una Educación Intercultural, 2010, p.17)

El presente proyecto se enmarca como una intervención clínico educativa, con elementos de la animación sociocultural.

La propuesta clínico educativa se basa, primordialmente, en los postulados de Alicia Fernández (2012), para quien lo clínico está ligado con la construcción de subjetividad. Se trata de una *postura*, por lo cual es independiente de la institucionalidad. Esta autora hace un llamado a la posibilidad de teorizar a partir de la escucha particular de los sujetos y, del mismo modo, a la importancia del trabajo creativo que se deriva del substrato teórico.

Por su parte, para María Eugenia Villalobos (2014, p. 27):

El clínico propicia que cada niño, adolescente o adulto con quien se establece una relación profesional descubra nuevas significaciones que le permitan trascender aquellas que parecen estar encapsuladas, de manera que se dé la oportunidad de transformar los sentidos que lo mantienen anclado a formas de organización que lo angustian, que lo detienen, que le impiden actuar creativamente para encontrar el bienestar y disfrute de su vida.

Para las situaciones en las cuales se pretende intervenir, es fundamental que esto ocurra y los sujetos puedan abrirse hacia otra perspectiva de sí mismos y otra mirada sobre su vida y sus posibilidades de transformar su entorno.

A este trabajo creativo y singular, desde la ética clínica, se suman los postulados de la animación sociocultural que, según Almeyda (2010, p. 38) es “una forma de acción educativa, formativa y comunicativa que se caracteriza por la búsqueda de generar procesos de participación, en la cual sus participantes se conciben como sujetos autónomos, con capacidades y potencialidades”.

La animación sociocultural supone un proceso activo de involucramiento voluntario de los participantes de una comunidad, con miras a transformarse a sí mismos y transformar las condiciones de la colectividad, hacia una mejor calidad de vida.

Si bien se cuenta con un facilitador, la meta de la animación sociocultural será que la colectividad asuma sus propios procesos, los cuales generen impacto en su entorno vital. Por ello, el facilitador contribuye con la organización del grupo, desde las siguientes funciones, descritas por Franch y Martinell (citados por Chacón, 2010, p.7):

1. Funciones de encuadre (mediante las cuales se establecen marcos de referencia para las relaciones y las actividades).
2. Funciones de organización (establecimiento, regulación y análisis).
3. Funciones de animación de la vida del grupo, orientadas por la preocupación de que las relaciones y el clima del grupo sean óptimos.
4. Funciones de animación de actividades (motivación y ayuda).
5. Funciones de relación personal.

Al igual que las intervenciones clínico educativas, la animación sociocultural favorece la acción singular y creativa de una colectividad. Sin embargo, la animación sociocultural trasciende la mirada sobre el sujeto ya que, según Ander-Egg (citado por Chacón, 2010, p.5) tiene como objetivo final “concientizar, organizar y movilizar al pueblo para transformarlo en agente activo de su propia promoción y, en la medida de lo posible, para hacerlo de su rol histórico”. De esta manera, como señala el Colectivo por una Educación Intercultural (2010, p.8), sus efectos recaen sobre el individuo, sobre la sociedad y sobre la cultura.

No existe una metodología única que se atribuya a la animación sociocultural; su acción se comprende de experiencias participativas y dialogantes, que logren

implicar a los participantes. De esta manera podrán desarrollar el sentimiento de pertenencia a una comunidad sobre la cual pueden influir.

Teniendo en cuenta este marco, hay cuestiones que se escapan a la planificación pues surgirán de la escucha y la construcción colectiva con el grupo. Es de anotar que éste es un espacio que se fuga de lo escolar, que no se rige por sus mismas lógicas y que, por lo tanto, subvierte y se vuelve incierto, impredecible, como la vida misma. Quizás lo único estable, cierto y permanente en esta propuesta es la capacidad de escucha del facilitador del grupo, quien reconoce y protege la singularidad de cada uno de los integrantes, pero también la del grupo. Por ello, no se establece como una técnica sino como una acción vincular con perspectiva clínica.

La propuesta se basa en la relación que se establezca en dos vías: con el facilitador y con los pares. El primero tendrá presente su rol en todo momento, basado en el principio de orientar sin interferir.

Tomando como referencia las funciones del facilitador en la animación sociocultural, la puesta en marcha del proyecto tendrá varios momentos no secuenciales ni lineales:

1. Organización

El encuentro supone una invitación a la cual el sujeto responde libremente, desde la sorpresa y la curiosidad. Los invitados han de ser vistos por quienes comparten con ellos la vida escolar: docentes, directivos docentes, psicólogos. Son ellos quienes, en principio, postularán a los adolescentes que serán invitados¹⁴.

Como toda invitación, ésta también puede ser rechazada si no se conecta con el deseo, la posibilidad o el momento del adolescente convocado. Por ello, posiblemente sea necesario invitar a muchos antes de poder conformar el grupo final.

Una vez identificados los posibles invitados, se propone llevar a cabo un encuentro individual donde el facilitador realice un acercamiento desde el proyecto, generando un espacio de escucha atenta y solidaria y donde también se comience a encuadrar el trabajo propuesto.

Teniendo en cuenta que se trabajará con menores de edad, la organización del grupo pasará por el análisis de las condiciones particulares de cada colegio, las

¹⁴ Realizar la invitación con una intencionalidad, no desconoce la libertad del sujeto de aceptarla o rechazarla. Esta postulación involucra una mirada, el reconocimiento de su existencia y de su potencial transformador. Se considera que la convocatoria más directiva podría tener efectos positivos sobre estos sujetos.

necesidades, los intereses y los deseos de los convocados y la autorización y el compromiso de los padres de familia. Como producto de ello, el grupo definirá horarios y espacios de encuentro, con periodicidad semanal y que no afecten su trabajo académico. Esto podría darse con mayor facilidad en contrajornada, aunque con el concurso del rector del colegio, sería viable generar espacios durante la jornada escolar, que pudieran ser respetados por todos los integrantes de la comunidad educativa, según los tiempos del calendario escolar.

Es importante que cada grupo defina un nombre y posibles campos de acción. Esto generará reconocimiento, sentido de pertenencia y motivación. Los campos de acción serán diversos y contribuirán con la construcción de la identidad del grupo; en todo caso, han de favorecer el desarrollo de comportamientos prosociales. Para ello, se partirá de la identificación conjunta de problemáticas que se presenten en el ámbito escolar y sobre las cuales el grupo considere que podría tener alguna incidencia. Una vez identificadas, el grupo priorizará y retomará la que le parezca más relevante.

El facilitador trabajará por la organización autónoma del grupo, de manera que en algún momento el grupo pueda sustituir al facilitador y continuar existiendo.

2. Encuadre

En primera instancia esta función corresponde exclusivamente al facilitador. Es quien conoce los objetivos del proyecto y puede evitar que se desvíe la intención, lo cual podría generar nuevos riesgos para los adolescentes que conforman el grupo.

Aunque el encuadre debe hacerse al inicio del proceso, no puede circunscribirse exclusivamente a este momento. Es posible que sea necesario reencuadrar en varias ocasiones a lo largo de la historia del grupo.

El objetivo del encuadre es direccionar el grupo hacia acciones prosociales, favorecer el trabajo en equipo y el desarrollo de la autonomía y establecer mecanismos de ayuda mutua en situaciones críticas que se pudieran presentar.

Es importante definir con el grupo un horario de encuentro, dentro o fuera de la jornada escolar, así como la periodicidad de las reuniones, la cual se sugiere que sea semanal con el fin de sostener un ritmo de trabajo que favorezca la cohesión y la construcción de confianza, así como la planeación, la ejecución de actividades y el seguimiento a los compromisos adquiridos por los integrantes del grupo. Del mismo modo, el encuadre servirá para dar una estructura a las reuniones, mediante la definición de una agenda de trabajo que, al mismo tiempo, sea lo

suficientemente flexible como para albergar las diversas situaciones, ideas e inquietudes que se presenten en el grupo.

3. Animación de la vida del grupo

El grupo inicia su existencia, por lo cual se plantea la necesidad de acompañarlo en el establecimiento de acuerdos para la relación y el trabajo en equipo. Será importante que los integrantes del grupo encuentren y construyan sus formas de relación, sus intereses y sus formas de actuación.

Es posible que, dadas las características del grupo, el facilitador deba asumir inicialmente un rol muy activo en este aspecto. De ello dependerán, en gran medida, el sostenimiento y la cohesión del grupo, así como la gestión de las dificultades que surjan en el devenir del grupo.

Cada grupo tendrá sus propios intereses y su ritmo y corresponde al adulto favorecer el trabajo en equipo, realizar la contención de los impulsos de los adolescentes y ayudar a concretar acciones reflexionadas, documentadas y con alta probabilidad de éxito, que contribuyan a la construcción del sentido de autoeficacia en cada uno de los miembros del grupo.

El facilitador actuará como mediador frente a los conflictos que se presenten y animará la participación equitativa de todos los integrantes del grupo.

4. Animación de actividades

Cada grupo debe hacerse responsable de elaborar y ejecutar su plan de trabajo, con el acompañamiento del facilitador. Es importante que el facilitador anticipe las probabilidades de éxito de las actividades propuestas, especialmente cuando el grupo esté iniciando, ya que es posible que la tolerancia a la frustración en estos adolescentes sea muy baja y un fracaso podría significar la pérdida del sentido de potencia del grupo.

Apelando a la importancia que tienen en la adolescencia los comportamientos prosociales, las actividades del grupo se centrarán en la prevención de alguna problemática específica definida como relevante por sus integrantes, o en el acompañamiento a una población o proyecto a los cuales el grupo desee aportar (p.e. niños pequeños, personas en situación de discapacidad, adulto mayor, cuidado de animales, etc.).

Como se ha expuesto a lo largo de este documento, diversos autores han señalado que las dificultades de socialización en la adolescencia tienen un alto impacto sobre la percepción de autoeficacia y el sentido de vida. En términos generales, se observa en gran parte de los casos estudiados para el diagnóstico que estos adolescentes no tienen fuertes vinculaciones afectivas con sus pares, lo cual les genera un sentimiento de soledad.

Por su parte, Redondo & Inglés (2009, p. 27 – 30) documentan distintas investigaciones que demuestran que existe una diferencia marcada entre los adolescentes con dificultades interpersonales y los prosociales, la cual se evidencia en su rendimiento académico, en su nivel de participación, en sus relaciones sociales, en sus relaciones familiares, en su estabilidad emocional, en el control de sus impulsos, entre otras.

Para Winnicott (1990, p.13), del grupo de niños que tiende a deprimirse “surgen los individuos capaces del más valioso esfuerzo constructivo, sea bajo la forma de protección a niños más pequeños o de producción de algo valioso en una u otra forma artística”.

Por lo anterior, las propuestas que surjan del grupo tendrán que concebirse desde una perspectiva prosocial. Será necesario que el grupo se documente y reflexione continuamente al respecto de su propuesta.

Sin embargo, si bien es necesario tomar un tiempo para la organización, la planeación y la preparación de las actividades, también es importante que éstas se implementen con prontitud, dado que, en general, los adolescentes se sienten más motivados por la acción que por la reflexión.

Debates, video-foros, lectura dirigida, campañas masivas, actividades lúdicas, entre otras, tendrán lugar en las propuestas de trabajo de los grupos.

Adicionalmente, se propone realizar periódicamente espacios lúdico-formativos intergrupales donde los grupos se oxigenen y encuentren nuevas ideas para continuar con sus propuestas. Estos encuentros podrán llevarse a cabo en diversos escenarios de Comfandi, como el Centro Cultural o los centros recreativos. En estos encuentros los grupos podrán intercambiar sus experiencias y propuestas y recibir retroalimentación de sus pares.

Se propone que periódicamente los grupos se reúnan a evaluar su gestión. Esta estrategia podría movilizar a los participantes y motivarles a continuar en el proyecto. Debe ser direccionada por el adulto acompañante del grupo, para evitar que sea un ejercicio desesperanzador.

5. Relación personal

La base de esta propuesta es la relación. Solamente a través del establecimiento de vínculos afectivos entre los integrantes del grupo y de éstos con el facilitador, se podrán alcanzar los objetivos propuestos.

Si bien el propósito del grupo no es constituirse como grupo de apoyo, la dinámica del grupo podría favorecer que, en algunos momentos del desarrollo del proyecto, surja la necesidad o la posibilidad de abordar temáticas más personales. Estas sesiones podrían surgir espontáneamente a raíz de las actividades o documentos propuestos. Por ello, es importante que el adulto acompañante del grupo tenga una mirada clínica y esté en capacidad de direccionar al grupo para constituirse en un apoyo no solamente en el espacio de la reunión semanal, sino también en otros momentos de la vida escolar.

4.4. RESULTADOS ESPERADOS

“Educar (en toda la extensión de la palabra) equivale no sólo a ejercer influencias favorables, sino también a examinar cómo se sirve de estas influencias la potencia creadora del niño, para facilitarle un camino de enmienda en el caso de un desenvolvimiento equivocado. Este camino exige en toda circunstancia el incremento del espíritu de colaboración y del interés por los demás”. (Adler, 2004, p. 13 – 14)

Tomando como punto de referencia los objetivos de la animación sociocultural, se espera impactar en los tres niveles descritos por el Colectivo por una Educación Intercultural (2010, p. 8), a saber: *individual, social y cultural*.

Para efectos del presente proyecto, el impacto individual se logrará a través de la intervención clínico educativa que supone favorecer la participación de todos los sujetos. Parafraseando a Dolto (1992), se trata de lograr que *cada uno* de los adolescentes convocados para el presente proyecto *sea su propio portavoz*.

Al reunir a adolescentes cuya vida pareciera no tener sentido, apelamos a la investigación psicoanalítica de Winnicott (1990, p. 23), quien señala que los niños que tienen tendencia a deprimirse pueden llegar a ser “capaces del más valioso esfuerzo constructivo”. La convocatoria y el encuadre han de ser muy cuidadosos;

los sujetos se eligen desde la base de su sentido prosocial y no desde su impotencia.

Aberastury & Knobel (1971, p. 96) señalan que “la conducta del adolescente está dominada por la acción”. Por ello, la propuesta tomará un tiempo de consolidación del grupo y preparación; sin embargo, para que la estrategia logre su potencia y se constituya en un asidero existencial para los integrantes del grupo, prontamente se deberán iniciar acciones que puedan tener altas probabilidades de éxito, tales como: campañas de impacto masivo, actividades lúdicas o culturales que involucren a otras personas de la comunidad educativa, estrategias creativas para promover algún tipo de aprendizaje, entre otras. La frustración, en un momento temprano de la constitución del grupo, podría desmotivar la participación de los sujetos y derivar en la desestructuración del proyecto.

Dolto (1992) atribuye el aumento de “*adolescentes desesperados*” a la ausencia de ritos de paso. Señala una función fundamental de los adultos en tanto referentes y en tanto son quienes dan valor al adolescente al tenerlo en cuenta.

El presente proyecto contará con la facilitación de un adulto (psicólogo), encargado de alojar y contener las emociones, así como de animar la participación de todos los integrantes del grupo. Se espera que se construya un vínculo con el facilitador, a través de una *causa* que el grupo elija y desde la cual el facilitador podrá dar lugar a cada uno de los integrantes del grupo.

De esta manera, se prevé que la dinámica del grupo se constituya en un rito de paso¹⁵. Según Dolto (1992, p. 78), los ritos de paso serán *pruebas colectivas* que ayuden a los adolescentes a “librarse del sentimiento de culpabilidad transgresiva que se apodera de ellos”. Esto se logrará a través de las acciones proyectadas y ejecutadas por el grupo y que se espera tengan impacto en otros grupos poblacionales.

En últimas, se propone que, dentro de la escuela, se genere al menos una “burbuja” desde la cual se pueda *acompañar la transgresión*. Para la Dirección Nacional de Cultura y Educación del Gobierno de la provincia de Buenos Aires (S.F.), la transgresión es el acto mediante el cual el adolescente “*tensa*” la norma y la relevancia de este acto está en que es allí donde el adolescente pone a prueba la realidad social e, igualmente, es de esta manera como construye nuevos conocimientos. Este organismo gubernamental va más allá y propone que debe ser este adolescente que transgrede el que asista a la escuela y con quien se debe trabajar.

Acompañar en la transgresión implica que la escuela se ubique en un escenario de posibilidades diversas, comprendiendo que las verdades que enseña

¹⁵ Al no encontrarse referencias similares a la presente propuesta, ameritaría acompañarse de un proceso de sistematización rigurosa para dar cuenta de sus efectos en la subjetividad de los participantes.

son construcciones histórico-culturales que bien podrían ser de otras maneras. Implica que los adultos dejen de temer la pérdida de su investidura y su poder, para dar lugar al sujeto que desea abrirse paso mediante el desarrollo de su pensamiento y de su posicionamiento en el mundo.

El componente clínico-educativo propuesto desde el proyecto, podría contribuir a que estos adolescentes liberen ciertas tensiones provocadas por las vivencias escolares y/o familiares y, al mismo tiempo, favorecer la construcción del sentido de vida -si no en todos, al menos en algunos de ellos-.

En palabras de Aberastury & Knobel (1971, p. 41):

[...] la normalidad se establece sobre las pautas de adaptación al medio, y [...] no significa sometimiento al mismo, sino más bien la capacidad de utilizar los dispositivos existentes para el logro de las satisfacciones básicas del individuo en una interacción permanente que busca modificar lo displacentero o lo inútil a través del logro de sustituciones para el individuo y la comunidad.

Y es que justamente se ha expuesto a lo largo del presente proyecto cómo el grupo de pares puede dotar de fuerza al adolescente. Dolto (1992, p. 52) dirá que “el colectivo puede ser un refugio y un sustituto de la confianza en uno mismo”.

Los impactos esperados en el nivel social, podrían dividirse en dos ámbitos: el grupo y la comunidad educativa.

Sobre el primero, el resultado más evidente será la grupalidad misma. Se evidenció en el diagnóstico que estos adolescentes, en su mayoría, presentan dificultades para construir vínculos inequívocos con sus pares. Por ello, lograr que el grupo se cohesione y cree un proyecto común, será un efecto de mucho peso para la construcción del sentido de vida. Este logro depende en gran parte del adulto acompañante, a quien le corresponde idear de manera creativa estrategias acordes con las características del grupo que faciliten la comunicación, el trabajo en equipo y el apoyo mutuo.

Poner fuera del grupo el foco de la intervención, puede ser una estrategia que movilice a los sujetos, ya que, finalmente, como señala Dolto (1992, p. 86), “el hecho de hablar de los otros les ayuda a hablar de sí mismos”. Para ello se ha insistido en el desarrollo de comportamientos prosociales.

Siguiendo a Frankl (1991, p. 63), hemos entendido que “el verdadero sentido de la vida debe encontrarse en el mundo y no dentro del ser humano o de su propia psique, como si se tratara de un sistema cerrado”. Es por ello que la intervención no se limita al sujeto ni al grupo, sino que toma como base la acción sobre la comunidad educativa, que es la *causa* de la que se ha venido hablando en otros apartados.

Sánchez (2005, p. 14), dice que:

[...] para que la vida de un individuo tenga un sentido verdaderamente pleno, este debe tributar con su actividad al crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la integridad de los sistemas dentro de los cuales busca su realización a través de una determinada función.

Como es en la acción donde se pone de manifiesto el sentido de vida, ésta debe ser encaminada explícitamente a contribuir con la transformación de la comunidad educativa, en algún sentido. Sentido, por supuesto, singular para cada grupo y para cada sujeto.

De esta manera, entraríamos en el tercer nivel del impacto esperado: la cultura. En principio, este resultado se circunscribe al espacio escolar; sin embargo, podría impactar a largo plazo en otras esferas de la vida social.

Sánchez (2005, p. 16) explica: “Así como cada individuo presenta una personalidad única e irrepetible, cada grupo humano presenta una jerarquía de valores y una cultura también única e irrepetible”. Es por esto por lo que los efectos sobre la cultura tendrían que ser evidenciados de manera particular en los entornos de la intervención.

Para finalizar, se considera que para que esta experiencia sea exitosa, es importante cuidar de que no se permee de las lógicas institucionales y pueda mantener el toque creativo e irreverente de los adolescentes, sin perder de vista los objetivos del proyecto. Dolto (1992, p. 238) hace referencia a la *esperanza*, la cual podría ser un componente clave para la ejecución de la propuesta. De lo contrario, advierte esta autora, los adolescentes podrían tener “la sensación de que todo esto es para meterles en cintura, para impedirles solicitar algo que no se les concederá”.

5. GLOSARIO

A continuación se presentan algunos conceptos que aparecen a lo largo del texto y que podrían generar dudas o confusión. Las definiciones que se encuentran en este apartado son constructos que se apoyan tanto en la experiencia profesional de la autora como en algunas referencias extraídas de páginas web, que aparecen como notas a pie de página.

5.1. Ambivalencia afectiva:

Se trata de un estado anímico en el cual coexisten emociones opuestas; son llamados popularmente: “sentimientos encontrados”.

5.2. Ansiedad:

Se trata de la condición de una persona que experimenta conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. Es una respuesta adaptativa normal frente a situaciones que un ser humano debe enfrentar; sin embargo, puede tornarse patológica y constituirse en un trastorno de ansiedad. El concepto de trastorno hace referencia a un desequilibrio que perturba el sentido o la conducta de un sujeto.

Existen diversos tipos de trastorno de ansiedad. El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) presenta una preocupación excesiva y constante respecto a diversos temas, pese a que el individuo no esté sufriendo ningún problema importante en particular. El TAG se refleja en problemas para dormir, irritabilidad, cansancio frecuente y contracturas musculares.

Los trastornos de ansiedad secundarios están vinculados al consumo de ciertas sustancias (como la cafeína, la marihuana o la cocaína), a una condición médica (hipertiroidismo, hipoglucemia) o a otros trastornos psicológicos (fobias, anorexia nerviosa u otros)¹⁶.

¹⁶ Adaptado de: <http://definicion.de/trastorno-de-ansiedad/>

5.3. Asideros existenciales:

Metas parciales que dan algún tipo de justificación a la existencia de una persona. No necesariamente forman sentido de vida, pues son limitadas¹⁷.

5.4. Autoeficacia:

Según Reina, Oliva & Parra (2010), este concepto hace referencia a la percepción de la propia capacidad para organizar y ejecutar las acciones necesarias para conseguir determinados logros o resultados (Bandura, 1997). Mientras que la autoestima es la autovaloración personal, la autoeficacia tiene que ver con la percepción que tiene un individuo acerca de su capacidad para conseguir un objetivo. No obstante, existen razones para pensar que ambos aspectos guardan relación entre sí, ya que el sentimiento de autoeficacia va a influir en el grado de implicación y persistencia del sujeto en la realización de tareas de cierta complejidad, lo que afectará en su resolución, con la consiguiente repercusión sobre su autoestima (Schunk y Meece, 2006). La autoeficacia también se relacionaría con la satisfacción vital ya que contribuye al logro de los objetivos personales con el consiguiente bienestar (Brannon, 2001). Al igual que la autoestima, la autoeficacia puede tanto vincularse a dominios específicos -por ejemplo, el ámbito académico- como valorarse de forma global.

5.5. Autoestima:

Es un sentimiento valorativo del ser. Parte de la identificación que hace el niño desde muy pequeño de cómo lo ven los otros. En la psicología se acepta que una baja autoestima afectará la salud, las relaciones interpersonales y la productividad de una persona.

¹⁷ Definición inferida del trabajo de Arturo Sánchez (2005)

5.6. Autolesiones, lesiones autoinfligidas o automutilaciones:

Daño realizado por una persona sobre su propio cuerpo sin la intención de suicidarse. La automutilación es un acto compulsivo que se puede llevar a cabo para liberarse de dolor emocional, furia o ansiedad, para rebelarse en contra de la autoridad, para jugar con comportamientos arriesgados o para sentirse en control.

5.7. Bullying o acoso escolar:

Es toda conducta negativa, intencional metódica y sistemática de agresión, intimidación, humillación, ridiculización, difamación, coacción, aislamiento deliberado, amenaza o incitación a la violencia o cualquier forma de maltrato psicológico, verbal, físico o por medios electrónicos contra un niño, niña o adolescente, por parte de un estudiante o varios de sus pares con quienes mantiene una relación de poder asimétrica, que se presenta de forma reiterada o a lo largo de un tiempo determinado. También puede ocurrir por parte de docentes contra estudiantes, o por parte de estudiantes contra docentes, ante la indiferencia o complicidad de su entorno. El acoso escolar tiene consecuencias sobre la salud, el bienestar emocional y el rendimiento escolar de los estudiantes y sobre el ambiente de aprendizaje y el clima escolar del establecimiento educativo” (Artículo 2 de la Ley 1620 de 2013).

5.8. Centro de atención en drogadicción (CAD):

Según el Ministerio de la Protección Social, es toda institución pública, privada o mixta que presta servicios de salud en sus fases de tratamiento y rehabilitación, bajo la modalidad ambulatoria o residencial, a personas con adicción a sustancias psicoactivas, mediante la aplicación de un determinado modelo o enfoque de atención, basado en evidencia. Los centros de atención buscan consolidar y ofrecer una propuesta pedagógica-terapéutica desde la perspectiva de derechos para el abordaje de la farmacodependencia y problemáticas asociadas en la población adulta y juvenil buscando el acompañamiento de la construcción de un

proyecto de vida que permita su vinculación social, basado en el modelo de comunidad terapéutica. (Fundación Hogares Claret)¹⁸

5.9. Cohesión grupal:

Implica la presencia de lazos de unión entre los miembros de un grupo, que hacen de éste una sola entidad. Las necesidades emocionales de cada integrante del grupo se ven solventadas en el colectivo y se construye un propósito en común y un estilo comunicativo propio del grupo.

5.10. Comportamientos disruptivos:

El término disruptivo se usa para nombrar aquello que produce una ruptura brusca. En términos comportamentales, se refiere a problemas que interrumpen una actividad o proceso, que impiden su desarrollo normal y, dependiendo del caso, sano¹⁹. Se encuentra referencia a este tipo de comportamientos, principalmente en el ámbito escolar.

5.11. Contención emocional:

Este es un concepto polisémico que ha sido utilizado en diversos escenarios de interacción. En términos generales, se refiere a la capacidad de una persona (adulta o profesional) de facilitar el desarrollo emocional de otra persona puesta en situación de vulnerabilidad, tolerando la expresión de sus afectos y angustias, sin perder su rol.

¹⁸ Tomado de: <http://www.fundacionhogaresclaret.org/centros-de-atencion-en-drogadiccion>)

¹⁹ Adaptado de: <http://definicion.de/disruptivo/>

5.12. Depresión:

Trastorno emocional que hace que la persona se sienta triste y desganada, experimentando un malestar interior y dificultando sus interacciones con el entorno. Se manifiesta a partir de una serie de síntomas que incluyen cambios bruscos del humor, irritabilidad, falta de entusiasmo y una sensación de congoja o angustia que trasciende lo que se considera normal. Entre los síntomas de esta enfermedad, se encuentran: un estado anímico altamente irritable; desmotivación para hacer las actividades habituales; insomnio o dificultad para dormir; aumento o disminución brusca del apetito; estrés, cansancio y sentimientos autodestructivos y de culpa; sensaciones de soledad absoluta y desesperanza; pensamientos suicidas²⁰.

En el DSM-V se establecen criterios para el diagnóstico del Trastorno Depresivo Mayor, en el que los síntomas más relevantes son: 1) estado de ánimo depresivo; 2) pérdida de interés o placer, presentes en un periodo de dos semanas.

Desde el psicoanálisis, esta categoría nosológica es muy discutida; se prefiere el concepto de Melancolía.

En el presente proyecto, se menciona la presencia de un “estado depresivo manifiesto” que, al margen de la discusión teórica, pretende nominar la presencia de síntomas depresivos que podrían constituir un factor de riesgo frente al suicidio.

5.13. Enuresis:

Se trata de la falta de control de una persona sobre su micción, después de haber superado la etapa evolutiva donde se puede evitar la incontinencia urinaria (después de los 4 años de edad). Este trastorno puede producirse en horas del día o de la noche. En la mayoría de los casos, la enuresis está asociada con problemas psicológicos; sólo en algunos casos, se encuentran causas físicas (lesión en la médula espinal, infección urinaria o malformación congénita).

5.14. Estado de crisis:

²⁰ Adaptado de: <http://definicion.de/depresion/>

Es la interpretación de un evento o situación como una dificultad intolerable, que sobrepasa los recursos y los mecanismos de afrontamiento de una persona. A menudo no es el evento por sí mismo lo que causa la crisis, sino que es la percepción del evento por parte del paciente. Las personas que son incapaces de utilizar estrategias de afrontamiento adecuadas pueden desarrollar manifestaciones afectivas, conductuales, cognitivas o físicas. Las crisis son usuales en la urgencia psiquiátrica, ya sea bajo la forma de intentos suicidas, consumo de sustancias adictivas, actos violentos u otras formas que requieren manejo psicoterapéutico acompañando al tratamiento farmacológico. Dado que algunas veces se confunde entre estrés y crisis, vale aclarar que la principal diferencia es que la crisis es producto de un evento puntual, mientras que el estrés puede presentarse de manera continua.²¹

5.15. Estrategia de pares:

Es “la utilización de educadores de la misma edad o de la misma formación para transmitir mensajes educativos a un grupo destinatario”²². Incluye actividades como “dar consejo, ayuda o asesoramiento inter pares” con miras a conseguir un “cambio positivo”²³.

“La educación inter pares puede producir también cambios en el plano social porque modifica normas y estimula una acción colectiva que desemboca en cambios de programas y políticas” (ONUSIDA, Educación inter pares y VIH/SIDA, 1999)

Un ejemplo presentado por Naciones Unidas (2003), es el programa de “colaboradores naturales”, quienes se capacitan en elementos fundamentales de asesoramiento y aptitudes en materia de remisión “para que puedan ayudar a los jóvenes difíciles de alcanzar y convencer”. Se plantea que “ese modelo se ha utilizado con éxito como estrategia de prevención de suicidios, violencias y uso indebido de drogas” (Programa de Ayuda a los Amigos, 2001)”. (Naciones Unidas, 2003)

“Los educadores inter pares saben cómo comunicar con sus semejantes para que la comunicación pueda resultar útil. Ése es el rasgo distintivo de la educación inter pares. Una misma información puede comunicarse de muchas y muy diversas maneras, según de qué grupos de educadores inter pares o de semejantes se trate”. (Naciones Unidas, 2003)

²¹ Fuente: <http://psiquiatriaymas.blogspot.com/2009/05/intervencion-en-crisis.html>

²² ONUDD, Segunda Conferencia Internacional sobre la Droga y la Juventud. Documento virtual.

²³ Naciones Unidas, 2003. Documento virtual.

5.16. Gesto suicida:

Este concepto se encuentra en algunos textos sobre el suicidio, a pesar de que es y ha sido muy discutido, por la dificultad para diferenciarlo del intento de suicidio. Se refiere a un “ademán” de realizar un acto suicida; va más allá de la expresión verbal pero no conlleva lesiones de relevancia para el sujeto.

Subyace a esta definición la concepción de que se trata de una especie de manipulación, por lo cual se sugiere no utilizar este término.

5.17. Ideación suicida:

Pensamientos de involucrarse en conductas que tengan como fin terminar con la propia vida.

5.18. Ideas de muerte:

Es la manifestación de un sujeto que se encuentra insatisfecho con su vida y piensa que lo mejor sería morir. En este caso, la persona no está considerando acabar con su propia vida; desea que ésta termine súbitamente.

5.19. Intento de suicidio:

Involucramiento real en conductas potencialmente autolesionantes en el que existe al menos la intención de morir.

5.20. Intervenciones iatrogénicas:

Se llama iatrogenia a los daños ocasionados en un paciente por su propio médico o por la atención médica dispensada. Es psicológica si daña la integridad psíquica de la persona o sus principios ético-morales, y no psicológica si el daño se presenta sobre la integridad física. La iatrogenia psicológica podría, incluso, repercutir en el agravamiento de enfermedades físicas.

La iatrogenia es cercana a la mala praxis, caracterizada por la impericia (incapacidad técnica para ejercer la profesión debida a ignorancia, error en el juicio o ejecución defectuosa del acto), la imprudencia (afrontar un riesgo sin haber tomado las debidas precauciones para evitarlo, y proceder con apresuramiento innecesario, sin detenerse a pensar los inconvenientes que resultarán de esa acción) y la negligencia (cuando al poseer los conocimientos se obra con descuido, abandono o apatía)²⁴.

5.21. Pandillismo:

Las pandillas son grupos que se conforman con el claro objetivo de llevar a cabo actos delictivos y concretamente violentos contra otras personas. Los pandilleros suelen ser adolescentes o jóvenes con problemas de conducta, malas relaciones familiares y adicciones. Por lo general se unen a estos grupos en busca de reconocimiento y sentido de pertenencia. Las pandillas pueden dedicarse al narcotráfico o al robo, entre otras actividades ilegales²⁵.

5.22. Plan suicida:

²⁴ Adaptado de: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0111/hph14111.html>

²⁵ Adaptado de: <http://definicion.de/pandilla/>

Además de expresar sus deseos de autoeliminación, la persona investiga y formula posibles métodos a través de los cuales pretende morir.

5.23. Prevención integral:

Es el conjunto de procesos dirigidos a promover el desarrollo integral del ser humano, la familia y la comunidad, a través de la disminución de los factores de riesgo y el fortalecimiento de los factores de protección²⁶. Su propósito principal es evitar la aparición y proliferación de problemas socialmente relevantes.

Se basa en la transformación de condiciones socio-culturales y psico-sociales que, según las investigaciones realizadas, están en la base de las problemáticas que aquejan a la sociedad, como es el caso del consumo de sustancias psicoactivas.

5.24. Red de apoyo:

Es una estructura que brinda algún tipo de contención a algo o a alguien. Puede ser interpersonal o intersectorial. Su propósito es que el individuo no enfrente solo situaciones problemáticas. Al actuar como una red de apoyo, cualquier dificultad podrá ser abordada desde distintas ópticas y sumando los recursos de los integrantes de la red (nodos).

5.25. Registros de atención:

Se trata de documentos en los cuales se lleva un registro de las acciones de orientación, acompañamiento o seguimiento que se realizan por parte del psicólogo escolar a lo largo del recorrido del estudiante en el Sistema Educativo. Se nombran como registros de atención y no como historia clínica, dado que no se derivan de una atención clínica. Sin embargo, obedecen igualmente al principio de confidencialidad. Los registros de

²⁶ <http://www.fona.gob.ve/index.php/informacion/preguntasfrecuentes/31-glosarioterminos/132-ien-que-consiste-la-prevencion-integral>

atención son de consulta exclusiva de los psicólogos escolares que tienen - o han tenido- a su cargo la atención del estudiante.

5.26. Suicidio:

Acto de terminar intencionalmente con la propia vida.

5.27. Sustancias psicoactivas:

Toda sustancia de origen natural o sintético, legal o ilegal, que al introducirse al organismo por cualquier vía (oral, nasal, intramuscular, intravenosa) ejerce un efecto sobre el Sistema Nervioso Central. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones. Pueden producir adicción. El nivel de consumo sólo puede ser diagnosticado mediante valoración integral realizada en un Centro de Atención en Drogadicción (CAD), por un equipo interdisciplinario.

5.28. Trastornos de la alimentación o trastornos de la conducta alimentaria:

Son cambios significativos en los patrones de alimentación de una persona, bien sea por la ingesta excesiva de alimentos o por las dietas restrictivas con finalidades estéticas. Estos cambios están siempre asociados a estados de ansiedad o a una alteración de la propia imagen corporal.

Los trastornos más conocidos son: la anorexia y la bulimia nerviosas²⁷.

5.29. Trastornos del sueño:

²⁷ Para ampliar información, ver: http://www.psiquiatria.com/imgdb/archivo_doc5846.pdf

Son una serie de alteraciones relacionadas con el proceso de dormir, que se presentan tanto en las etapas de inicio, de mantenimiento, como durante el ciclo sueño-vigilia.

Algunos de los trastornos de este grupo, son²⁸:

- *Insomnio no orgánico: Se caracteriza por una cantidad y/o calidad de sueño insatisfactorio que persiste durante un periodo considerable de tiempo e incluye dificultad para conciliar y mantener el sueño, o despertar precoz. Es el tipo más frecuente de trastorno.*
- *Hipersomnia no orgánico: Somnolencia excesiva durante el día al menos por un mes, evidenciado por sueño prolongado (mayor de 8 horas) con la calidad del sueño normal, dificultad al despertar, somnolencia en las horas habituales de vigilia por lo que hay siestas intencionadas y sueños inadvertidos.*
- *Trastorno no orgánico del ciclo sueño-vigilia (trastornos del ritmo circadiano): Comprende retraso en la fase de sueño; desfase por cambio de husos horarios; trabajos en turnos; y no especificados.*
- *Sonambulismo: Es un estado de conciencia alterada en las que se combinan fenómenos del sueño y vigilia. Durante un episodio de sonambulismo el individuo se levanta de la cama por lo general durante el primer tercio del sueño nocturno, y deambula, mostrando un nivel bajo de conciencia, reactividad y torpeza de movimientos, cuando despierta no suele recordar el acontecimiento.*
- *Terrores del sueño (terrores nocturnos): Se caracteriza por episodios nocturnos de terror y pánico que se acompañan de gritos, movimientos bruscos e hiperactividad vegetativa.*
- *Pesadillas: Experiencias oníricas acompañadas de ansiedad o miedo, existe un recuerdo muy detallado que implica una amenaza para la supervivencia, la seguridad o autoestima. Con frecuencia suele repetirse el mismo tema. No existe amnesia al evento, ni problemas en la orientación.*

5.30. Urgencia psiquiátrica:

²⁸ Tomado de:

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/385_IMSS_10_Trastorno_sueno/GRR_IMSS_385_10.pdf

Se define la urgencia psiquiátrica como la situación en la que el trastorno del pensamiento, del afecto o de la conducta es en tal grado disruptivo, que el paciente mismo, la familia o la sociedad, consideran que requiere atención inmediata. Pueden presentarse en condiciones que:

Son manifestaciones de una alteración psicológica aguda (ansiedad, pánico, depresión, trastornos de adaptación).

Implican riesgo de daño personal o interpersonal (agresión suicidio, homicidio).

Evidencian un comportamiento profundamente desorganizado (psicosis, delirio).²⁹

²⁹ Fuente: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiquiatr%C3%ADa/cap-26.htm

6. BIBLIOGRAFÍA

Aberastury, A. & Knobel, M. (1971). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. Editorial Paidós. Recuperado de: <http://apuntes.cejvg.com.ar/sites/default/files/Melita%20-%20Aberastury%20-%20La%20adolescencia%20normal.pdf> (Febrero 8 de 2015)

Adler, A. (1935). El sentido de la vida. Primera edición cibernética, noviembre de 2004. Recuperado de: http://www.antorcha.net/biblioteca_virtual/filosofia/sentido/caratula.html. Revisión y recompaginación (2004): Rid Zorry. (Marzo 29 de 2015).

Almeyda, A. (2010). Construyendo un proyecto de vida mejor con jóvenes y adolescentes de la comunidad Club Chimitá área metropolitana de Bucaramanga. Trabajo de grado para optar al título de trabajadora social. Universidad Industrial de Santander. Recuperado de: <http://repositorio.uis.edu.co/jspui/bitstream/123456789/9342/2/133716.pdf> (Abril 18 de 2015)

Ariès, P. (1996). Ensayos de la memoria 1943 – 1983. Grupo editorial Norma, Bogotá.

Ayestarán, S. (1987). El grupo de pares y el desarrollo psicosocial del adolescente. Universidad del País Vasco. Recuperado de: <http://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CBsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.raco.cat%2Findex.php%2FEstudiGral%2Farticle%2Fdownload%2F43434%2F56051&ei=53fXVJPeOMONNue1gbgL&usq=AFQjCNHRpog0uMwqhSTbR-0tIS20jkl8w&sig2=Pv4oIY897d-7HFSI5Ku6qA&bvm=bv.85464276.d.cWc> (Febrero 8 de 2015)

Bettelheim, B. (1994). Psicoanálisis de los cuentos de hadas. Traducción castellana de Silvia Furió. Crítica (Grijalbo Mondadori, S.A.), España.

Chacón Blanco, M.C. (2010). Concepto, objetivos y funciones de la animación sociocultural. Revista digital Innovación y Experiencias Educativas. No. 29 – Abril de 2010. Recuperado de: <http://www.csi->

csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_29/M_CRUZ_CHACON_2.pdf (Abril 18 de 2015)

Dolto, F. (1992). La causa de los adolescentes. El verdadero lenguaje para dialogar con los jóvenes. Editorial Seix Barral. México. Recuperado de: <http://www.dasumo.com/libros/la-causa-de-los-adolescentes-francoise-dolto-pdf.html> (Febrero 8 de 2015)

Donzino, G. (2012). Inscripciones psíquicas primordiales en la adolescencia: la huella mnémica orgásmica. Revista de Psicoanálisis con Niños y Adolescentes – Año 2012 Vol. 15. “Inscripciones psíquicas primordiales. Sus destinos en la niñez y la adolescencia”. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

Durkheim, E. (1897). El suicidio. Recuperado de: http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/LYM/los_FESociales.pdf (Febrero 8 de 2015)

Duschatzky, S. & Aguirre, E. (2013). Des-armando escuelas. Recuperado de: <https://ciie-r10.wikispaces.com/file/view/Desarmando+escuelas.pdf> (Febrero 8 de 2015)

Fernández, A. (2012). Poner en juego el saber. Buenos Aires: Nueva Visión.

Frankl, V. (1991). El hombre en busca de sentido. Editorial Herder. Barcelona. Recuperado de: http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/LYM/el_HomBuSen.pdf (Febrero 8 de 2015).

Freud (1929). El malestar en la cultura. Recuperado de: http://eva.universidad.edu.uy/pluginfile.php/347988/mod_resource/content/1/Freud_El_malestar_en_la_Cultura.pdf. (Febrero 8 de 2015)

García, E. (2009). Cómo generar desde la pedagogía una educación al servicio de la vida. Revista de Educación. Instituto de Investigación y Formación Pedagógica. Universidad Don Bosco. Revista Semestral, Año 3, núm. 3, enero, pp. 7 – 20. Recuperado de: <http://www.udb.edu.sv/dialogos/PDF/revistasDIALOGOS3.pdf> (Mayo 31 de 2015).

Janin, B. (2012). Inscripciones psíquicas primordiales escrituras y reescrituras. *Revista de Psicoanálisis con Niños y Adolescentes – Año 2012 Vol. 15*. “Inscripciones psíquicas primordiales. Sus destinos en la niñez y la adolescencia”. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

Loaiza Valdés, O. (2005). Construcción del sentido de vida en jóvenes universitarias. Tesis para obtener el título de Doctora en Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. México. Recuperado de: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014533/014533.pdf> (Febrero 8 de 2015)

Martínez Ortiz, E.; Castellanos Morales, C. (2013). Percepción de sentido de vida en universitarios colombianos. *Pensamiento Psicológico*, vol. 11, núm. 1, enero-junio, pp. 71-82. Pontificia Universidad Javeriana. Colombia. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80127000009> (Marzo 29 de 2015).

Mestre, V.; Samper, P.; Tur, A.; Cortés, T.; Nácher, J. (2006). Conducta prosocial y procesos psicológicos implicados: un estudio longitudinal en la adolescencia. *Revista Mexicana de Psicología*, vol. 23, núm. 2, diciembre, pp. 203-215. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2430/243020649006.pdf> (Mayo 31 de 2015)

Miranda (2012). Los jóvenes contra la escuela. Un desafío para pensar las voces y tiempos para América Latina. FLACSO, México. *Revista Latinoamericana de Educación Comparada*. Año 3, núm. 3, pp. 71-84. Recuperado de: <http://www.saece.org.ar/relec/revistas/3/art6.pdf> (Febrero 8 de 2015).

Moñivas, A. (1996). La conducta prosocial. *Cuadernos de Trabajo Social*, núm. 9, pp. 125 – 142. Ed. Universidad Complutense. Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/CUTS9696110125A/8357> (Mayo 31 de 2015).

Obiols, Guillermo A.; Di Segni de Obiols, Silvia. (1993). Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria. Kapeluz Editora S.A. Recuperado de: <http://www.biblioises.com.ar/Contenido/300/370/Adolescencia%20posmodernidad%20y%20escuela%20sec.pdf>. (Marzo 8 de 2015)

Packer, M. (2006). Ontología de la escolaridad.

Palau del Pulgar, M.E. (2006). La educación prosocial: aportación al aprendizaje-servicio. Ponencia en seminario como invitada y consultora extranjera en Caracas. Abril 26 y 27. Recuperado de:
<http://www.documentacion.edex.es/docs/0403PALsem.pdf> (Mayo 31 de 2015)

Redondo Pachecho, J. & Inglés Saura, C. (2009). Conducta prosocial. Atribuciones causales y rendimiento académico en adolescentes. Elche: Institución Universitaria CESMAG.

Reina, M.C.; Oliva, A. & Parra, Á. (2010). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society & Education*. Vol. 2, núm. 1, pp. 55 – 69. Recuperado de:
<http://repositorio.ual.es:8080/jspui/handle/10835/2913#.VXRLce5ZjIU> (Junio 7 de 2015)

Roche Olivar, R. (2011). Cómo y por qué prosocializar la atención sanitaria. Extraído del libro: Escotorín, P. Roche, R. (comp). 2011 “Cómo y por qué prosocializar la atención sanitaria: reflexiones, desafíos y propuestas” Conclusiones del proyecto europeo CHANGE. Editorial Fundació Universitària Martí L’Humà. La Garriga. “La Prosocialidad y sus aplicaciones en salud”. Pilar Escotorin, Robert Roche, Mayka Cirera. Laboratorio de Investigación Prosocial Aplicada. Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de:
<http://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=3&ad=rja&uact=8&ved=0CCgQFjAC&url=http%3A%2F%2Ffiles.congresosanidad.wenode.es%2F200000374-af072b000e%2FPonencia%2520Robert%2520Roche.pdf&ei=eBYcVZSXA4OzggTghIKACg&usq=AFQjCNGSNizRdGBEqxcw4Oznmycqw2WamQ> (Abril 1 de 2015)

Roche Olivar, R. (S.F.). La educación para la prosocialidad y el aprendizaje-servicio (teleconferencia). Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de:
http://www.ucv.ve/uploads/media/Prosocialidad_y_Aprendizaje_Servicio.pdf (Mayo 31 de 2015)

Rodríguez, L.M. (2014). Motivaciones y conductas prosociales en adolescentes argentinos. Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental (CIIPME-CONICET) y Universidad Católica Argentina, Paraná, Argentina. PRAXIS. Revista de Psicología Año 16, N° 25, pp. 79-87. Recuperado de: <http://www.praxis.udp.cl/pdf/25/Praxis25-05.pdf> (Mayo 31 de 2015)

Sánchez Hernández, A. (2005). El sentido de la vida. Hospital Psiquiátrico René Vallejo Ortiz. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000100006 (Enero 18 de 2015)

Sánchez-Queija, I.; Oliva, A.; Parra, Á. (2006). Empatía y conducta prosocial durante la adolescencia. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Universidad de Sevilla. Recuperado de: <http://personal.us.es/oliva/prosocial.pdf> (Abril 1 de 2015)

Sarlo, B. (1994). Escenas de la vida postmoderna; Intelectuales, arte y videocultura. Capítulo I: Abundancia y Pobreza. Recuperado de: <http://www.mosaicos.escribirte.com.ar/textos/478/capitulo-i-abundancia-y-pobreza-jovenes.htm> (Junio 7 de 2015)

Skliar, C. & Larrosa, J. (2009). Experiencia y alteridad en educación. Buenos Aires: Homo Sapiens.

Tapia, M.N. (2001). La solidaridad como pedagogía. El “aprendizaje-servicio” en la escuela. Editorial Ciudad Nueva. Buenos Aires. Capítulo 1: ¿Qué es el “aprendizaje servicio”? Recuperado de: <http://terras.edu.ar/jornadas/75/biblio/75Que-es-el-aprendizaje-servicio.pdf> (Mayo 31 de 2015)

Tenti Fanfani, E. (2000). Una escuela para adolescentes. UNICEF/LOSADA, Argentina. Recuperado de: <http://ecaths1.s3.amazonaws.com/practicadeoveneducacion/654714080.Tenti%20Fanfani-%20Una%20escuela%20para%20los%20adolescentes.pdf> (Febrero 8 de 2015).

Villalobos, M.E. (2014). La clínica psicológica: adentrándonos en la comprensión del sujeto. En: Construcción psicológica y desarrollo humano del sujeto. Cali: Universidad del Valle.

Winnicott, D.W. (1990) Deprivación y delincuencia. Paidós, Argentina.

Manual para la animación sociocultural. Colectivo por una Educación Intercultural. Chiapas 2010. Recuperado de:
<https://mundojas.files.wordpress.com/2011/01/manual-terminado-3-revisado-marc-y-completado.pdf> (Abril 18 de 2015)

Sin autor ni título. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Recuperado de:
<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/6/2541/5.pdf> (Marzo 15 de 2015).

Dirección Nacional de Cultura y Educación, Gobierno de la provincia de Buenos Aires. (S.F.) “Adolescencia en contextos críticos”