



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

DEPARTAMENTO DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA

“ESTRUCTURACIÓN DEL GUIÓN PERSONAL EN HIJOS DE EMIGRANTES SEGÚN EL MODELO INTEGRATIVO”

ESTUDIO REALIZADO EN LA “UNIDAD EDUCATIVA DE INICIACIÓN DEPORTIVA”

Tesis previa a la obtención del Título de
Máster en Psicoterapia Integrativa.

Autora: MERCY PALADINES ESPINOZA

Directora: Dra. SYLVIA MANCHENO DURÁN

Cuenca - Ecuador

2010

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado con todo mi corazón a mi Mami (Abuelita), que hace dos años me dejó para estar con nuestro Padre celestial, ya que fue el pilar fundamental dentro de la familia y supo inculcarme amor hacia los demás y aquellos valores indispensables para el diario vivir, que nos hace buenos seres humanos. A la progenitora de mis días y en especial a mis hermanas (os), sobrinas (os) que son quienes me dan el deseo de continuar hasta el fin.

AGRADECIMIENTO

Primero doy gracias a Nuestro Padre Celestial porque sé que cada instante está conmigo, incluso en los peores momentos de mi vida me da las fuerzas necesarias para seguir adelante.

Al personal docente y docente de la Unidad Educativa de Iniciación Deportiva y a los representantes de los estudiantes, quienes cordialmente colaboraron para la realización de la investigación.

A la Dra. Sylvia Mancheno, directora de la tesis, al Lcdo. Edgar León promotor de la primera maestría en Psicoterapia Integrativa a nivel del Azuay, a cada uno de los profesores de la Maestría y a la Universidad del Azuay por impulsar el desarrollo de la Psicología Clínica.

INDICE

	Pág.
<i>Dedicatoria.....</i>	<i>II</i>
<i>Agradecimiento.....</i>	<i>III</i>
<i>Indice.....</i>	<i>IV</i>
<i>Resumen.....</i>	<i>VII</i>
<i>Abstract.....</i>	<i>VIII</i>
<i>Introducción.....</i>	<i>IX</i>

CAPITULO I

1. Guión Paterno y Guión Personal.....	2
1-1.- Definición de Guión.....	4
1.2.- Elementos componentes del Guión.....	5
1.3.- Bases que contribuyen en el Guión Personal.....	8
1.4.- Elaboración del Guión Personal.....	15

CAPITULO II

2. La Adolescencia

2-1.- Antecedentes.....	19
2.2.- Definición de Adolescencia.....	20
2.3.- Definición de Pubertad.....	24
2.3.1.- Pubertad en las Niñas.....	25
2.3.2.- Pubertad en los Niños.....	27
2.4.- Tareas de la Adolescencia.....	28
2.5.- El adolescente Normal.....	30
2.6.- El Adolescente Anormal.....	34

2.7.- <i>Desarrollo del Adolescente.....</i>	35
2.7.1.- <i>Maduración Sexual.....</i>	40
2.8.- <i>Tendencia Secular.....</i>	41
2.9.- <i>Características de la Adolescencia.....</i>	42
2.10.- <i>Los Roles y lo social en el Adolescente.....</i>	44
2.11.- <i>Teorías de la Adolescencia.....</i>	45
2.12.- <i>El logro básico de la Adolescencia.....</i>	51
2.13.- <i>Subetapas de la Adolescencia.....</i>	52
2.14.- <i>El grupo y su influencia en el Adolescente.....</i>	54
2.15.- <i>La Adolescencia y la identidad.....</i>	55

CAPÍTULO III

3- La Familia según la Psicoterapia Integrativa.

3.1.- <i>Historia de la Familia.....</i>	61
3.2.- <i>Definición de Familia.....</i>	63
3.3.- <i>Importancia de la Familia.....</i>	64
3.4.- <i>Dinámica Familiar.....</i>	65
3.5.- <i>Funciones de la Familia.....</i>	68
3.6.- <i>Tipos de Familia.....</i>	71
3.7.- <i>La Familia del niño/niña con padres emigrantes.....</i>	74
3.8.- <i>Rol del Padre.....</i>	75
3.9.- <i>Rol de la madre.....</i>	78
3.10.- <i>Rol de los Hermanos.....</i>	79
3.11.- <i>Rol de los sustitutos paternos.....</i>	80

CAPÍTULO IV

4- Psicoterapia Integrativa

4.1.- <i>Antecedentes Históricos del Modelo Integrativo.....</i>	83
4.2.- <i>Definición.....</i>	85

4.3.- Modelo Integrativo Ecuatoriano.....	86
4.3.1.- Introducción sobre la Psicoterapia de Ecuador.....	86
4.3.2.- Elementos favorecedores del Movimiento Integrativo Ecuatoriano.....	88
4.3.3.- Nacimiento del Modelo Ecuatoriano.....	90
4.3.4.- Bases Epistemológicas y Teóricas del Modelo Integrativo Ecuatoriano.....	91
4.3.5.- Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano.....	92
4.3.5.1.- Componentes Metodológicos del Modelo Integrativo Ecuatoriano.....	98
4.3.5.1.1.- La Psicoterapia como Proceso.....	98
4.3.5.1.2.- Etapas del Proceso del Modelo Ecuatoriano.....	101
4.3.5.1.3.- Objetivos y Técnicas.....	106
4.3.5.1.4.- Los Fenómenos de Relación y la Técnica.....	107
4.3.6.- La Personalidad Eje Fundamental del Modelo Ecuatoriano.....	108
4.4.- El Proceso en la Psicoterapia Integrativa.....	114

CAPÍTULO V

Análisis de los Resultados

5.1.- Presentación de análisis de datos.....	116
 Resultado del Estudio.....	119

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones.....	151
Recomendaciones.....	155

Glosario

Bibliografía

Anexos

RESUMEN

El Modelo Integrativo ha sido el cimiento para desarrollar el presente trabajo en hijos de emigrantes, alumnos de la Unidad Educativa de Iniciación Deportiva del Azuay, quienes fueron encuestados junto a representantes y profesores, con la finalidad de descubrir en base a qué o a quiénes elaboran su Plan de vida, puesto que, para que consoliden su identidad tienen que estructurar su guión personal y actuar en base al mismo. Esta investigación permitió descubrir que el guión personal de estos adolescentes se forma en base no solo al entorno biopsicosocial y al medio familiar en que viven, sino que, la figura paterna y/o materna ausente, influye determinadamente en esta elaboración, debido a que los sustitutos paternos son abuelos y demás personas del ámbito familiar, que por ende llevan en sí las bases de los patrones de vida de los padres.

Mercy Paladines E.

ABSTRACT

The Integrative Model has been the foundation for the present work. Children of Emigrants, who study in the School Unidad Educativa de Iniciación y Deporte del Azuay, their guardians and teachers, were interviewed in order to discover how and who is in charge of establishing their Life Plan, since it is important to structure a self-directed life plan and act upon it with the purpose of reinforcing their identity. This investigation project helped to discover not only that these adolescents organize their self-directed plan based on their biopsychosocial environment and family structure, but also to learn that the absence of the parent figure is determining in the establishment of this plan, since it is the grandparents and other family members who substitute the role of the parents and set up the life patterns.



Diana Lee Rodas
Translated by,

Diana Lee Rodas

Introducción

El presente trabajo es motivado gracias a la expectativa que durante el masterado se creó en mí, respecto a cómo es que un Niño(a) o Adolescente puede elaborar su guión personal sino se encuentra bajo la directa orientación de sus progenitores, puesto que ellos se encuentran viviendo con terceras personas y, como es coherente pensar este se elabora en base al propio guión de los padres. El Modelo de Psicoterapia Integrativa Ecuatoriano tiene como base epistemológica el constructivismo moderado o relativo enmarcado en una filosofía humanista, validada en la percepción de cada individuo como ser humano con características propias, biológicas y sociales que estructuran su psiquismo, reconociendo a éste como una categoría superior y propia del ser humano que, como producto de la interrelación entre las categorías anteriores, se evidencia en la personalidad.

La Psicoterapia Integrativa consiste en encontrar respuestas articuladas a conjuntos que son complejos y diversos. Además en nuestro Modelo Integrativo se incorporan componentes como la centralización del trabajo sobre la personalidad y la priorización de los fenómenos de relación durante el proceso psicoterapéutico.

Dentro de este enfoque, el presente trabajo investigativo está orientado a descubrir de que manera influye en el niño, niña o adolescente tanto mujer como varón la ausencia de lo denominado figura paterna o materna en la formación de su guión personal. El mismo que depende en su totalidad de la presencia y vivencias de cada uno de sus padres. Esta presencia o ausencia por parte de los progenitores se debe a las falencias

económicas que en las familias de nuestro país se padece y se ven en la obligación por buscar un mejor status económico y social emigrar a provincia o a otros países desarrollados.

Es indispensable analizar si los adolescentes llegan a asimilar el guión de los sustitutos de los padres para formar su guión personal; así como explorar si el medio estudiantil en el que se desenvuelven los adolescentes y el nivel académico de los docentes de dicha Unidad Educativa influye de forma positiva en la estructuración de dicho guión fundamental en el desarrollo de todo ser humano.

En el presente trabajo se tiene como finalidad descubrir si los Adolescentes cuyos padres han emigrado al exterior presentan una diversidad de problemas en la estructuración de su propio guión personal; para lo cual es fundamental efectuar una investigación bibliográfica y recurrir a la realización de entrevistas a adolescentes tanto hijos de migrantes como de familias estructuradas, a los docentes y a los padres y representantes de los estudiantes de la Unidad Educativa.

CAPÍTULO 1

“...porque la fuente del miedo se encuentra en el porvenir y el que se libera del porvenir, no tiene nada que temer.”

La Lentitud
Kundera, M.

1.- EL GUIÓN PATERNO, GUIÓN PERSONAL

Desde 1957 se viene investigando sobre el proceso de desarrollo de la teoría del Guión Mental, el mismo que nace del Análisis Transaccional, cuando el doctor Eric Berne, psiquiatra norteamericano, publicó su libro "La Imagen del Yo", cuyo objetivo era facilitar el análisis de las formas en que las personas interactúan entre sí, mediante las transacciones psicológicas con los estados del Yo Padre, Adulto y Niño; Fue el primero en mostrar que los seres humanos seguimos en nuestra mente subconsciente un guión o patrón de comportamientos automáticos, inconscientes, progresivos y repetitivos.¹ Pero el doctor Herinulfo Londoño, Médico Cirujano y Urólogo de la Universidad de Antioquia (1937-2002), en su afán de ayudar a las personas a vivir, triunfar y mantenerse sanas, y entendiendo la relación mente humana-enfermedad, fue quien teorizó, recopiló, analizó y sistematizó los diferentes aspectos teóricos y prácticos al crear la **Teoría del Guión Mental**. En su libro "A través del Guión Mental Personal" expuso cinco elementos constitutivos del guión; los más internos, ocultos y que forman lo que él llamo *Núcleo del Guión Personal*, desde donde fueron germinando y conectándose catorce elementos más. En ese Núcleo está la parte automática que construye la porción del Guión que llega y sale más allá de la piel. A este se conectan los elementos restantes que son los que forman las capas superficiales y "sociales" de la trama guionosa. En su libro "El guión sale de tu piel", describe los elementos restantes de esas partes automáticas, que son los más periféricos en la estructura del guión y los de mayor influencia en la interacción social.

La teoría del Guión Mental se basa en las Teorías: Las teorías de Jung, El Análisis transaccional, La teoría Gestáltica. La Bioenergética, La Psicolingüística (PNL), fisiopatología Humana. Cada una de estas teorías ha

¹ <http://claudiaurreta.com/2011/03/%C2%BFcual-es-tu-guion-mental-personal/>

contribuido con métodos para explicar la comunicación y la conducta humana.

"El concepto de Inconsciente colectivo y de la presencia de "Complejos y de Arquetipos" como fuerzas automáticas en la mente humana y la distinción entre El Sí Mismo y El Ego, debidos a C. G. Jung., dieron la clave para descifrar el misterio del Guión". Por su parte el Análisis Transaccional, dio luz para una mayor comprensión en la dinámica íntima del guión en el ser humano y trajo nuevas herramientas con las cuales modificarlo y cambiarlo, tales como: La descripción de los estados del yo, la teoría de emociones auténticas y sentimientos de tortura, y el señalar la caricia como fuente insustituible para la energía psicológica.

Las técnicas Gestálticas que enseñan a trabajar en el fluir de la conciencia, a vivir El Aquí y El Ahora y lograr resolver los conflictos en éste espacio, posibilitan modificar los Guiones Mentales. La teoría y los ejercicios de bioenergética han dado claridad y eficacia para integrar los pensamientos y sentimientos entre sí y con los movimientos viscerales. Los descubrimientos de Sicolingüística (P.N.L.) han abierto la posibilidad de cambiar y transformar los modelos de comunicación y con ello modificar las respuestas orgánicas. ²

Todo ser humano desde el momento de su nacimiento está obligado a formar parte del guión personal de cada uno de sus padres, es decir del guión paterno de los mismos y de sus experiencias; lo que se traduce en que las vivencias de nuestros progenitores nos acompañarán como nuestra propia sombra durante todo nuestro ciclo vital.

El neonato trae consigo dos mandatos:

² LONDOÑO Correa, Herinulfo. Tomado del libro "A través del Guión Mental". 1998. Internet

El Biológico implica que el ser humano lleva consigo un determinado código genético que lo caracterizará por siempre. Puede ser por el parecido físico con los padres, abuelos o antepasados; determinado nivel intelectual, rasgos temperamentales, etc.

El mandato social es el referente a que se nace dentro de un grupo familiar, poblacional y cultural determinado, lo que implica la obligación de acatar específicas pautas sociales y desarrollarse con las limitaciones de la conciencia colectiva, es decir desde el inicio de nuestra vida recibimos el mandato social específico de lo que esperan de cada uno de nosotros.

También existen *condicionantes psicológicos*:

El nacimiento de cada de niño responde a un deseo de sus padres, el mismo que es la razón de haber sido engendrado, lo cual marca desde su nacimiento su vida con el guión paterno que será la base para su transitar.

1.1.- Definición del Guión.

En sus primeros escritos, Erick Berne definió el **guión** como inconsciente, después como un “Plan de vida preconsciente” basado en una decisión tomada en la infancia, reforzada por los padres, «justificada» por sucesos posteriores y que culmina en una alternativa elegida (la compensación del **guión**)» (1972). Aquí, se revela el legado psicoanalítico de Berne.

Richard Erskine define el **guión** como «*un plan de vida basado en decisiones hechas en cualquier etapa evolutiva que inhiben la espontaneidad y limitan la flexibilidad en la solución de problemas y en las relaciones con la gente.* (1980)»

La elaboración del guión está relacionada con el proyecto personal de cada ser humano. El guión paterno se forma generalmente en base al modelo del guión personal de cada uno de sus padres.

"El guión consiste en un proyecto cuya trama deberá desarrollarse en el escenario de la vida, que es el mundo que a cada uno de los seres humanos le toca vivir".³

"Es la porción inadecuada, *Ahora*, de nuestro primer plan de supervivencia" (Herinulfo Londoño).

Interviene y sobre todo interfiere en los *Sentimientos, los Pensamientos, los Movimientos, la Comunicación y la Interacción con el Ambiente*, que son las bases esenciales integrantes de todo ser humano.⁴

El guión es un programa con estructura; es un paradigma, un esquema con trama propia, formado por diversas clases de automatismos. Hasta el presente, han sido descritos por varios expertos y maestros, diecinueve de ellos, que se pueden reconocer muy fácilmente (19 circuitos funcionales simbólicos) grabados en la red mental, tienen acceso a todas las porciones físicas y psicológicas del ser humano.⁵

"*El guión paterno* es la construcción de la realidad que da origen a nuestra existencia, y sus límites están marcados por este doble mandato social y biológico que no podemos eludir",⁶ además es la amplia y diversificada concatenación de los guiones de las diferentes ramificaciones familiares.

1.2.- Elementos componentes del guión.

Los principales elementos del guión paterno son:

- Argumento

³ FERNANDEZ Álvarez, Héctor. "Fundamentos de un Modelo Integrativo en Psicoterapia". Ed. Paidós. 2005. Buenos Aires.

⁴ LONDOÑO Correa, Herinulfo. "A través del Guión Mental" 1998(Internet).

⁵ Idem.

⁶ FERNANDEZ Álvarez, Héctor. "Fundamentos de un Modelo Integrativo en Psicoterapia". Ed. Paidós. 2005. Buenos Aires.

- Personajes

El Argumento.

Que comprende la misión u objetivo principal que supuestamente el individuo debe cumplir en la vida, y está profundamente ligado con los valores que la persona asume y defiende a través de las declaraciones conscientes e inconscientes y de sus actos.

Personajes.

En el guión intervienen una serie de personajes, la persona que elabora el guión es uno de ellos sin que ello implique que tenga el papel principal, y entre sus responsabilidades está realizar una serie de actos, relacionarse de cierta manera, experimentar ciertos sentimientos. Los otros personajes son el conjunto de personas significativas que rodean su existencia. Muchos de esos son las personas con las que ha interactuado en su vida desde el nacimiento. Otros serán aquellos con los que se espera se encontrará el individuo a lo largo de su vida.

Según Herinulfo Londoño, los elementos componentes del guión son los siguientes:

1.- LOS GENES.- Son los que traen la herencia con las características químicas y físicas, las cuales supuestamente, no podemos cambiar.

2.- POSICIÓN EXISTENCIAL DE BIENESTAR CONDICIONADA.- Cuyo automatismo se expresa en ésta fórmula: Yo estoy bien /Tú estás bien Si...
YO (+) 1 Tú (+) Sí...

3.- LOS ESTADOS FUNCIONALES NEGATIVOS DEL YO.- Existen seis formas de comportamiento por las cuales el individuo, en el guión, se "robotiza" y no toma opciones nuevas.

4.- LOS MANDATOS FRENADORES.- EL QUÉ DEL GUIÓN.- La tesis del guión. LO QUE NO OCURRIRÁ en la vida. Teóricamente son cientos, pero se agrupan en 10 categorías para facilitar ejercicios de cambio.

5.- LOS PRECEPTOS IMPULSORES, "ARRASTRADORES" de guión.- EL CÓMO TIENE que hacer la persona. El carácter, el estilo personal inducido por guión. Seis bien tipificados.

6.- LOS SENTIMIENTOS REBUSCADOS. SENTIMIENTOS DE TORTURA.- Son los sentimientos no auténticos, aprendidos y adaptados, no naturales.

7.- EL DESCUENTO, LA DESCALIFICACION, LA NO-CARICIA.- Es el no acertar en la comunicación de lo real. (Al comunicar, no sumar sino perder energías de sentimiento, de conocimiento, de pensamiento y de movimiento).
NO CONTACTO.

8.- LAS PAUTAS CULTURALES.- Son el manual de la tradición, las costumbres y leyes de la raza, el país, la familia. EL MODELO CULTURAL. EL HÉROE, LA HEROÍNA.

9.- LA TRANSACCIÓN OCULTA, ULTERIOR.- Es la transacción inconsciente e irresponsable, no explícita en el lenguaje.

10.- EL ROL DRAMÁTICO.- Es la puerta de entrada al TRIÁNGULO DRAMÁTICO.

11.- LA SIMBIOSIS NO RESUELTA.- La atadura irrelevante: La necesidad falaz automática. (2 ligaduras simbióticas)

12.- LOS JUEGOS PSICOLÓGICOS... "SICOTRAMPAS".- Son las combinaciones automáticas de comportamientos, palabras, de movimientos, condiciones, actitudes en la comunicación y los sentimientos; entrelazadas, repetitivas, sin producir bienestar.

13.- TIEMPO DEL GUIÓN... "NO AHORA".- Aspectos de la vida propia enmarcados en: Nunca, Siempre, Una y otra vez, Antes de, Después de, sin fecha final. NO VIVIR EL AHORA.

14.- EL ESPACIO DEL GUIÓN. "NO AQUÍ".- El individuo condicionado para tener que estar: Afuera, adentro, por encima, por debajo, en el límite (ni adentro ni afuera), pasando el límite (entrando y saliendo), sin límites. NO VIVIR EL AQUÍ.

15.- LA DISRITMIA... "NO VIBRAR CON".- Es el no poder acompañar los sentimientos, movimientos y pensamientos a cada situación. "no sintonizarse", "no estar en la onda", "estar fuera de órbita". Desacoplar. No encajar.

16.- LENGUAJE DESPODERADO.- Semántica y sintaxis irrelevantes e irresponsables como prueba y refuerzo de pensamientos no asertivos.

17.- LOS PREJUICIOS.- Son las decisiones y conclusiones preestablecidas sobre información y evaluaciones irrelevantes. No se diferencia "EL SER" Y "ESTAR", "EL HACER" Y "EL TENER".

18.- LAS REACCIONES. TICS, ESTEREOTIPIAS, ALERGIAS.- Son movimientos orgánicos repetitivos, automáticos, condicionados, sin propósito constructivo al organismo.

19.-LA ENFERMEDAD ENDÓGENA ...LA LESIÓN ORGÁNICA CRÓNICA.- Es el padecimiento de salud incurable. Estrés y sus secuelas.

20.- EL INCÓGNITO. ELEMENTO DEL GUIÓN POR DESCUBRIR Y DESCRIBIR. ⁷

⁷ LONDOÑO Correa, Herinulfo. Tomado del libro "A través del Guión Mental". 1998. INTERNET.

1.3.- Bases que contribuyen en el guión personal.

FERNÁNDEZ Álvarez afirma que *“Elaborar un proyecto vital e ir detrás de su cumplimiento es el objetivo central de la vida”*⁸ y sostiene que en nuestra infancia asumimos el guión paterno, el cual nos precede y condiciona. Posteriormente cada individuo debe desarrollar su propio guión o proyecto de vida, esta tarea se plantea fundamentalmente en la adolescencia cuando normalmente se realiza la construcción de la autonomía. Este guión personal está estrechamente relacionado con la consolidación de la identidad y determina qué sentido le dará el sujeto a su propia vida.

Los guiones de vida pueden ser transmitidos de una generación a la siguiente. A principios de los años setenta, Eric Berne explicó como los guiones pueden ser transmitidos de abuelos y padres a sus hijos. En años más recientes 1993/1998 Ancelin Shützenberger, desde una perspectiva psicoanalítica trazó las raíces de la transmisión del guión desde Freud, Dolto, Abraham, Jung, Boszormenyi-Nagy y Moreno. Ancelin Shützenberger describió como Moreno *“promovió la compleja cuestión de la transmisión generacional de conflictos no resueltos de odio, venganza, secretos, de lo que no se habla, así como de muertes prematuras y elección de profesión”* tomando como referencia a Berne dice: *“El individuo está sujeto a mandatos tanto de expectativas externas como de obligaciones internalizadas...El padre - madre o padre - en nosotros”* denominando a este espectro la *“genealogía del autor”* es decir sus antecedentes.

Las ideas del guión de Eric Berne (1972/1974), contribuyeron a esta teoría original que ha pasado a ser parte del dominio general en psicología y psicoterapia. La práctica clínica ha permitido observar a los pacientes que inconscientemente vuelven a presentar, sea de manera positiva o negativa, el guión de vida de alguno de sus abuelos. Como ejemplos de ellos podemos citar la codependencia que se considera *“como un patrón de relación*

⁸ FERNÁNDEZ Álvarez, 1992.

disfuncional basado en conductas específicas". Desde la perspectiva del análisis transaccional la codependencia puede ser vista como un guión de vida. Se presenta con mayor frecuencia en las mujeres, se introyecta en su personalidad (estados del yo) y también se encuentra insertada en la cultura como un síndrome de pasividad. Se manifiesta como una conducta sumisa y se encuentra enfocada de manera inconsciente en tratar de cubrir sus necesidades de pérdidas afectivas tempranas. Este guión refuerza una simbiosis no resuelta evitando el desarrollo de la propia identidad de la mujer. Se presenta como un juego de rescatador hacia otros mientras que se mantiene una represión emocional. Este guión se demuestra siguiendo las "conductas pasivas" (pasivas porque evitan la resolución del problema de codependencia): No hacer nada (mecanismo de negación), sobreadaptación (juego de rescatador), agitación (represión emocional) e incapacidad o violencia (interna a través de trastornos psicósomáticos o externa no estableciendo límites sobre la conducta abusiva de otros). Una manera como la transmisión ocurre es por medio de las transacciones de transferencia de una generación a la siguiente.

Otro guión de vida que prevalece en nuestra idiosincrasia es el denominado "machismo" - un culto a la virilidad cuyos principales atributos son una exagerada agresividad e intransigencia entre los hombres así como una actitud sexual arrogante hacia las mujeres. Para las mujeres, el guión involucra un culto a la superioridad espiritual femenina sobre los hombres, alineada con la sumisión, con un valor femenino reconocido en función de su sufrimiento.

Los mensajes del guión son transmitidos por medio de comunicación inconsciente entre los estados del yo de los miembros de una familia de una generación a la siguiente; esto ocurre desde el P1 de la madre o padre al P1 de el hijo(a). De esta manera, la transmisión de los mensajes del guión puede pasar a través de varias generaciones - desde los abuelos, bisabuelos, tatarabuelos - hacia los hijos, nietos, bisnietos y más allá.

Erick Berne (1966) definió el guión como “un plan de vida inconsciente” posteriormente, en su libro *¿Qué dice usted después de decir hola?* dio una definición más extensa sobre el guión diciendo que es “un plan de vida basado en una decisión tomada en la infancia, reforzada por los padres, justificada por eventos subsecuentes, que culmina en una alternativa elegida” a la pregunta ¿Qué clase de vida vivían tus abuelos? Se daban tres tipos de respuestas: orgullo ancestral, idealización y rivalidad.

1. Orgullo Ancestral: Los nietos se sienten orgullosos de la vida de sus abuelos. Al mismo tiempo que hablan de las hazañas de sus ancestros, los nietos imaginan compartir similares características de personalidad.

2. Idealización: Frecuentemente los nietos idealizan a un abuelo porque fue más tierno y sensible que sus propios padres. Para otro autor James (1984) explica que, “Para algunas personas la relación con un abuelo fue tan importante que inconscientemente buscan una pareja con características similares a las del abuelo favorecido y tratan de replicar esta relación en su matrimonio”.

3. Rivalidad: Esto puede ocurrir cuando un nieto compite con uno de sus padres, haciendo de menos el valor de su padre o madre a través de compararlo con un abuelo idealizado.

Berne describe cuatro maneras básicas como los guiones pasan de los abuelos a las generaciones subsecuentes:

(1) De manera indiferenciada.-

Cuando los abuelos tratan a sus nietos de la misma manera y cada uno recibe mensajes similares. Puede ser la abuela diciendo a todas sus hijas, “Ten cuidado con los hombres, todos son iguales,” algo que ella decidió basada en su experiencia con un marido infiel. Al mismo tiempo, ella puede estar diciendo a sus hijos, “Ten cuidado, no le des a una mujer ni todo tu amor ni todo tu dinero”. Cuando estos hijos se convierten en adultos repiten

los mismos mensajes a sus hijos, criando así desconfianza entre los sexos y conflictos potenciales en las relaciones de pareja entre sus descendientes.

(2) Ligados por un mismo mandato.-

Los guiones pueden estar ligados por el mismo mandato y pasados de una generación a otra. Esto puede suceder cuando los hijos son tratados de diferente manera basada en alguna característica específica. Un ejemplo podría ser padres con bajos ingresos, que habilitan un mandato “No Pienses” en sus hijas, restringiendo solo para los hombres las oportunidades de una educación profesional.

(3) Cuando los guiones alternan entre los sexos.-

Algunas veces los guiones alternan entre los sexos. Un ejemplo fue el de una paciente que se sintió muy enojada después de que murió su hermana. Analizando su guión, ella recordó haber escuchado que su abuela paterna se suicidó. A través de la terapia ella se dio cuenta que su padre, un alcohólico, siempre había estado deprimido y mostraba una falta de interés por la vida. Preguntándole a su madre, la paciente descubrió que su hermana murió de una sobredosis de las píldoras antidepresivas de su padre, y

(4) Cuando los guiones se brincan generaciones.

En otros momentos, los guiones saltan generaciones. Por ejemplo, la abuela de Juana siempre dijo que era viuda. Juana vino a terapia sintiéndose confusa porque su madre enérgicamente la rechazó al saber que se encontraba embarazada. El novio de Juana era un hombre casado. Tratando de rescatar a Juana la abuela, llena de vergüenza, finalmente reveló su secreto familiar de por vida: Ella nunca se casó y la madre de Juana fue rechazada por su padre, quien era un hombre casado. Inconscientemente, Juana estaba expresando el secreto familiar repitiendo el guión de su abuela.

Transmisión de los mecanismos del guión

Erick Berne (1972/1974) escribió, *“La parte más intrincada del análisis de guiones en la práctica clínica es el rastrear hacia atrás la influencia de los abuelos”*. En la vida diaria, de manera verbal y no verbal, los padres envían mensajes a sus hijos que se presentan de manera paralela con otras situaciones significativas de su propia historia y experiencia, frecuentemente relacionada con asuntos de guiones familiares. Estos mensajes ocultos usualmente aparecen en la vida adulta de los hijos como conductas repetitivas o patrones de relación que pueden ser difíciles de comprender. Estos mensajes también pueden ser decodificados durante un proceso de terapia.

Tomando en consideración lo expuesto se sugieren cuatro principales mecanismos para comprender la transmisión inconsciente del guión de una generación a otra: *Transacciones ulteriores, juegos psicológicos, psicodinámicas de transferencia, e identificación proyectiva.*

1. Transacciones ulteriores: Berne declaró en 1961 que las transacciones ulteriores ocurren en dos niveles simultáneos: El social y el psicológico. La tercera regla de comunicación dice que la conducta derivada de una transacción ulterior es determinada en el nivel psicológico y no en el social. A través de estas transacciones, los mensajes del guión pasan inconscientemente de los padres a sus hijos, siendo los últimos los que terminan por actuar el mensaje psicológico oculto. Por ejemplo en las familias alcohólicas es común encontrar a uno de los hijos adoptando un rol de rescatador como manera de responder a las necesidades calladas de sus padres. Otro ejemplo de transmisión inconsciente del guión es la que involucra situaciones vergonzosas en las vidas de previas generaciones que usualmente se mantienen como secretos. Estos secretos familiares comúnmente se transmiten de manera no verbal a través de transacciones ulteriores – tono de voz, gestos, actitudes y expresiones faciales – aunque algunas veces son transmitidos por medio de palabras o silencios con la intención de aprobar o desaprobar alguna conducta específica. El código

familiar determina el rango de méritos, ventajas, obligaciones, deudas, culpas, resentimientos y responsabilidades como reacciones aprendidas enraizadas en la historia familiar. La manera de expresar este “conocimiento” es por medio de actuar la conducta del guión familiar, como en el caso de familias con varias generaciones de chicas solteras adolescentes que se embarazan. Los guiones por género que muestran la manera de pensar, sentir y actuar – tales como el “machismo” y la co-dependencia – se encuentran también codificados en el guión cultural.

2. Juegos Psicológicos: Berne (1966) definió un juego como *“una serie de transacciones ulteriores con un enganche que lleva a un bien definido pago final”*. Ancelin Schützenberger (1993/1988) afirma que *“todos los eventos psicológicos relacionales se encuentran motivados por la doble estructura sobre la cual se encuentran contruidos: La estructura conductual manifiesta y la estructura de obligación oculta”*. Esto es exactamente a lo que se refieren los juegos en el análisis transaccional. Los juegos psicológicos contienen mensajes ocultos, un deseo inconsciente de comprender o dar significado a un asunto no resuelto del pasado, aunque la intención de la transacción social aparezca como algo diferente. Como en todo juego, los roles eventualmente cambian al mismo tiempo que se alternan.

3. Psicodinámicas de Transferencia: Erick Berne (1961) afirma *“los guiones pertenecen al dominio del fenómeno de transferencia”*. Moiso (1985) definió una relación de transferencia como *“una relación en que el paciente, a manera de volver a experimentar las primitivas relaciones padre-niño o relaciones objetales proyecta en el terapeuta sus propios Estados del Yo Padre”* (p. 194). La transferencia no se restringe a las relaciones psicoterapéuticas, también ocurre en otras relaciones cercanas en las que las ataduras emocionales son fuertes, tal como en una relación de pareja. La relación de transferencia contiene el tono emocional de la relación psicodinámica original experimentada con los padres en la infancia. De ésta manera, a través de una

serie de relaciones transferenciales, las historias familiares se repiten de una generación a otra.

4. Identificación Proyectiva: La identificación proyectiva es un mecanismo de defensa descrito por Melanie Klein (1957/1994). Laplanche y Pontalis (1968/1987) lo definieron como un mecanismo traducido por fantasías en que la persona introduce su ser, totalmente o en parte, en un objeto (otra persona) con el propósito de dañar, poseer o controlar (p.189). A través de este proceso, una persona proyecta en otra persona sus sentimientos ya sea inaceptables, o bien desagradables, provocando así en el otro una experiencia de aquellos mismos sentimientos. Como resultado, el primero puede culpar o devaluar al segundo. Funciona de manera similar a la transmisión de ciertos virus, donde el portador no muestra los síntomas y la pareja únicamente los manifiesta después de haberse infectado. Clarkson (1993), citando a Hinshelwood, describió la identificación proyectiva como “un evento clínico complejo de tipo interpersonal: Una persona desconoce sus sentimientos y manipula a otro induciéndolo a que los experimente” La identificación proyectiva parece ser la principal manera en que los guiones son transmitidos de padres a hijos, este mecanismo también se encuentra involucrado en todos los otros mecanismos descritos con anterioridad: Transacciones ulteriores, juegos y relaciones transferenciales. Funciona como un vehículo de transmitir sentimientos reprimidos a través de varias generaciones, especialmente sentimientos relacionados con una historia de abuso, negligencia o abandono en la familia.

1.4.- Elaboración del guión personal.

La elaboración del guión comienza en los primeros años de vida y se construye sobre las decisiones que el niño va tomando como forma de adaptarse al entorno, a estos mandatos y atribuciones de los padres. Son decisiones tomadas en función de los recursos y habilidades de que dispone en ese momento y circunstancia, lo que le lleva a consolidar una posición

existencial que condiciona su particular rumbo de vida. Son además decisiones llevadas a cabo fundamentalmente a nivel inconsciente, por lo que quedan instaladas a modo de programa interno que influye y determina en gran medida su conducta.

Elaborar un proyecto vital e ir detrás de su cumplimiento es el objetivo central de la vida. Elaborar un guión personal no es un proceso único, ni monolítico, ni totalmente explícito, los adolescentes van desplegando su guión de manera gradual y ajustada a las expectativas que pesan sobre él y siempre y cuando cuenten con los recursos para hacerlo. Los guiones contemplan un menú de posibilidades. Existen dificultades cuando se confirma una discordancia entre el guión parental y el guión personal, aún más si esta no se resuelve de alguna manera.

También existe malestar cuando hay un marcado desequilibrio entre los procesos que tienden a consolidar la identidad personal y aquellos procesos que tienden a mover a las personas hacia un lugar de mayor complejidad o madurez. Estos dos últimos aspectos –la articulación de los guiones personal y parental y el equilibrio entre los procesos de estabilidad y cambio– son los más específicamente vinculados con el quehacer de la terapia familiar.

El guión infantil no es una historia que se mantenga, a lo largo de toda la vida como única, inmutable, predominante sobre cualquier circunstancia y reacia a las influencias que ejercen los acontecimientos y sucesos que van sucediéndose en el entorno de la persona. El guión es una construcción viva, que va evolucionando en paralelo con el desarrollo de la persona

Los materiales utilizados para elaborar y reformar la construcción del guión de vida son:

a. El pasado: Aporta muchos materiales, modelos paternos, mandatos, permisos, posición existencial, modos de jugar (en sentido transaccional)

potencialidades personales desarrolladas, experiencias, costumbres adquiridas en el proceso de socialización, creencias, imagen interna, habilidades, destrezas, saberes, reacciones emocionales, etc..

b. La interacción: Los padres, abuelos, hermanos, profesores, amigos, compañeros, novio/a, hijos, jefes, vecinos y toda persona que se nos cruza y tiene alguna significación para nosotros nos echa encima su propia "alteridad", con todas sus consecuencias: nos proyecta expectativas positivas y características negativas que condicionan nuestro desarrollo. Unos tendrán disposición para reconocer el valor, confirmar aciertos y agrandar nuestra autoestima y posibilidades de desarrollo futuro. Otros por el contrario, serán exigentes, devaluará nuestros éxitos, restarán importancia a los logros y nos sumergirá en la impotencia.

c. La circunstancia: Es como el nido biopsicosocial, el espacio y tiempo donde nacemos. Esta circunstancia externa nos ofrece oportunidades y nos impone dificultades; la riqueza cultural, los medios materiales y el desarrollo afectivo e intelectual nos brindan un cierto confort de partida, o nos condenan a afrontar la necesidad más perentoria de la pura supervivencia. Pero ese nido de la primera infancia no es siempre idéntico, lo transformamos para bien o para mal, lo enriquecemos o lo empobrecemos; y, una vez transformado, nos sigue transformando. El hombre está en proceso permanente de ósmosis con su medio.

La labranza de nuestra identidad se fundamenta en el proceso de elaboración de la historia de nuestra vida, que integra el guión y las historias transformadoras e intencionales. Son procesos interdependientes: la historia de nuestra biografía retroalimenta permanentemente nuestra identidad, al tiempo que ésta orienta el sentido de nuestra biografía, propulsa ciertas decisiones y hasta los modos de pensar y sentir. La elaboración sobre la biografía conserva y cambia nuestros recuerdos. Los recuerdos conservados nos permiten, no obstante, contactar con nuestra experiencia, con los viejos

tramos de acción dramática, en una secuencia de escenas que tienen comienzo, desarrollo y fin. Cada relato parcial, abarca un tramo de tiempo mayor o menor, pero siempre habrá sido selectivo, habrá sacado a la luz ciertos acontecimientos y descalificado otros. El conjunto de relatos parciales, la historia completa que vamos tramando, nos revela una significación y hasta nos confiere un sentido o razón de ser.

Esto nos ayuda a entender cómo, en función de nuestro argumento o guión de vida podemos estar manifestando patrones de comportamiento caracterizados por el tipo de pensamiento, sentimiento y conductas típicas de la infancia. De esta forma, la estructura del guión influye en nuestra experiencia en relación al entorno, abocándonos a la repetición de un patrón de comportamiento conservador y rígido.

CAPÍTULO 2

“...Nosotros no somos la fuente de los problemas, somos los recursos que necesitan para resolverlos...Hasta que otros acepten la responsabilidad que tienen con nosotros, seguiremos luchando por nuestros derechos...”

**-Mensaje del Foro de la Infancia ante
la Sesión Especial de la ONU sobre
Infancia.**

2.- LA ADOLESCENCIA

2.1.- Antecedentes

La adolescencia siempre ha generado más interrogantes que respuestas, más cambios que calma, en términos generales, los adolescentes han sido marcados como una población difícil, con dificultades para la comunicación y el diálogo pero a la vez con ímpetu y dinámica e intrepidez previa la edad adulta.

Hasta antes del siglo pasado, se consideraba que el hombre solamente tenía infancia y adultez, que en un abrir y cerrar de ojos los individuos pasaban de un estado a otro, controlados básicamente por el entorno sociocultural muy al margen de los factores biológicos, sin cambios prolongados y ambiguos, e incluso sin conflictos. De hecho en las culturas tribales esta transición es cruzada naturalmente mediante un ritual de iniciación, sin que existan etapas de crisis o dificultades. Criterio antropológico que en la actualidad ha perdido, por lo menos en la civilización occidental, la trascendencia que en otros tiempos tenía. Este criterio simplista del desarrollo humano se ha visto superado por el enfoque integral del conocimiento que se tiene de las etapas que transcurre, entre la infancia, la juventud y la adultez, incluso considerándose una diferenciación entre juventud y adolescencia. Para resolver esta cuestión, empezaremos por definir los términos para posteriormente ponerlos en la perspectiva que nos permita saber donde nos encontramos cuando hablamos de juventud y/o adolescencia.

A lo largo del trabajo desde la concepción del término hasta la identidad, el rol que desempeñan, sus características, sus desafíos, pasando por las teorías y los mecanismos defensivos de la adolescencia serán abordados como un proceso personal y social que se da en aquí y ahora, dentro de un marco cultural propio de esta etapa, con las variaciones propias

de una persona a otra, de una familia a otra, de un país a otro, de una cultura a otra incluso de una generación a otra. Esta diversidad de factores individuales de los adolescentes se debe conocer y entender para que cualquier trabajo con ellos sea el adecuado y produzca los resultados esperados.

Este trabajo enfocado desde la teoría psicológica, intentará comprender a estos jóvenes y entrelazar los cambios que afrontan desde lo físico, psicológico, social, cultural y como se construyen a sí mismos integralmente para emerger en el adulto.

2.2.- Definición de Adolescencia.

El término adolescente deriva del latín *adolescere* que significa crecer, que comprende el proceso de crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil, es una transición del cuerpo y la mente. La Organización Mundial de la Salud, define *adolescencia* como el "*período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socioeconómica*"⁹. En una declaración conjunta, realizada en 1998 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población [FNUAP], declararon que "*adolescencia*" se refiere a personas que tienen entre 10 y 19 años. Y al grupo poblacional con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años es definido como juventud. Ambos grupos son parte de un mismo proceso y constituyen aproximadamente el 30% de la población aproximadamente en algunos países, en otros representan el 20%. La tendencia actual es considerarlos conjuntamente con el grupo de adolescencia, dado que el proceso de finalización de ésta guarda marcadas diferencias socio-culturales según las regiones, pero sus necesidades para el desarrollo son básicamente las mismas.

⁹ OMS (2004, 15 abril) Salud reproductiva. 57ª Asamblea Mundial de la Salud.

Adolescencia en términos generales implica una etapa de *cambios*, tanto biológicos, psicológicos, sociales, somáticos, entre otros. Estos cambios se producen en ambos sexos, con una expresión peculiar en cada uno de ellos y se caracterizan de forma general por:

- Suceder rápido de forma muy notable.
- El desarrollo se produce en espiral, con aceleraciones y retrasos.
- Es un período relativamente corto en la vida del ser humano, pero sus cambios son tan significativos que se inicia en la niñez y termina en un organismo adulto.
- Los cambios aunque pueden localizarse para su descripción y estudio en esferas o estructuras psicológicas específicas, abarcan la personalidad en todas sus dimensiones.

Integralmente se la define como: *"la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil"*¹⁰.

Ingersoll¹¹ lo define como: *"el periodo de desarrollo personal durante el cual un joven debe establecer un sentido personal de identidad individual y sentimientos de mérito propio que comprenden una modificación de su esquema corporal, la adaptación a capacidades intelectuales más maduras, la adaptación a las exigencias de la sociedad con respecto a una conducta madura, la internalización de un sistema de valores personales y la preparación para roles adultos"*.

No obstante en las definiciones citadas existen diferentes conceptualizaciones sobre el término, algunos ubican la adolescencia como

¹⁰ KNOBEL Mauricio, "El síndrome de la adolescencia normal", incluido en Aberastury A. y otros, "La adolescencia normal", Paidós, Buenos Aires, pp 39-40.

¹¹ INGERSOLL G. "Adolescence" Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall. 1989.

un periodo vital entre la infancia y la adultez. Otros la conciben como un “segundo nacimiento”, en tanto entienden que en ese periodo se reavivan ciertos conflictos relacionados con el estado de indefensión del bebé, enfrentado a un mundo que le es caótico y desconocido.¹²

También se ha conceptualizado al adolescente como el “producto de su época, de la cultura donde viven, de su historia personal y del ambiente donde se gesta el proceso”¹³ es decir de la infancia que le rodeó.

Será en este período crítico que se alcanza la madurez biológica y sexual, y paulatinamente alcanza la madurez emocional y social, aquella donde se asumen responsabilidades y conductas que la integrarán al mundo del adulto.

A la madurez biológica se la denomina *pubertad* en tanto que al largo período que sigue para alcanzar la madurez emocional y social se la llama *adolescencia*. Este proceso de transición está determinado por varios factores: la vida en familia, la experiencia escolar, el marco cultural que ha estructurado el mundo social para la puesta en práctica de normas y límites que forman la base educativa y explican la experiencia de vida comunitaria. En suma la adolescencia que no surge de las etapas anteriores sino que es una continuación de ellas, es una etapa compleja, un fenómeno personal que convergerá en la formación de la nueva generación.

Por otro lado también se ha afirmado que la adolescencia es una creación actual **Hallengtead**¹⁴, define a la adolescencia como un constructo de la sociedad y dice: “nuestra sociedad actual ha creado la adolescencia y tiene la obligación de preocuparse por ella, de infiltrarle responsabilidad y esperanza, de darles una nueva ética, en la que impere el concepto de derecho de nacer deseado y protegido. Solo así podría mantenerse el concepto de familia, de lo cual, como ya se señaló, es preciso que el recién nacido cuente con protección que nuestra especie

¹² RASCOVAN S., “Los jóvenes y el futuro”, Psicoteca Editorial, Buenos Aires, 2000, pág. 23.

¹³ DULANTO, Enrique. “El adolescente”, Asociación Mexicana de Pediatría. Ed. McGraw-Hill Interamericana. México, 2000.

¹⁴ HALLENGTEAD. “Definición de Adolescencia. La educación de la Sexualidad Humana”, México.1982

necesita para llegar a ser adulto y convertirse en una legítima base de organización social". De allí que es evidente admitir que existen factores biológicos y fisiológicos universales en cualquier época y lugar del mundo pero los aspectos socioculturales, tal parecen, tienen más importancia y tienden a prevalecer sobre los otros.

Para Clark , A./Clemes. H./Bean,R.¹⁵ el contenido de adolescencia implica una edad cronológica diferente según las distintas disciplinas, Así por ejemplo:

- **Derecho Romano.-** Dependía del desarrollo físico de cada individuo, mas siendo esta medida poco precisa y excesivamente individual, Justiniano puso fin a esta incertidumbre limitando la edad del comienzo de la adolescencia en 14 años para los varones y 12 para las mujeres.
- **Derecho Penal Español.-** Comienza a los 15 años y termina a los 18.
- **Derecho Civil Español.-** Inicia a los 12 ó 14 años, dependiendo del sexo, hasta los 23 años.
- **Derecho Canónico.-** Empieza a los 14 años para el varón y a los 12 para la mujer, y se extiende hasta los 21 años, edad a la que inicia la mayoría de edad.
- **Derecho Mercantil.-** Va desde los 12 hasta los 21 años.

Finalmente otro aspecto que se debe tener en cuenta es el dilema entre adolescencia y juventud, que según los autores más destacados (Bloss, Ausubel, Erikson, Sullivan, Piaget) aseveran que es difícil distinguir entre adolescencia y juventud y, por ello, no coinciden en su diferenciación, fases ni en los procesos que sistematizan.

¹⁵ CLARK, A /CLEMES, H/BEAN, R. "Como desarrollar la Autoestima en Adolescentes". Madrid. 2000. Edit. Debate.

2.3.- Definición de Pubertad

La pubertad describe la etapa de la adolescencia en la que el cuerpo de niña o niño se transforma en adulto. Es el momento en que todo absolutamente todo en el niño entra en ebullición. Cuando los niños entran en la denominada pubertad, numerosos cambios físicos y psicológicos se ponen en juego. Esta etapa marca un importante cambio, ya que es el primer escalón para la independencia de la adultez.

El cuerpo tanto femenino como masculino se diferencia no sólo por tener diversos órganos, sino por contener elementos químicos en distintos puntos de equilibrio. Lo que significa que ambos sexos poseen las mismas hormonas pero en diferentes porcentajes, lo que determina las características de cada uno.

La mujer tiene un alto contenido de progesterona y estrógeno (hormonas necesarias para el embarazo y desarrollo del bebe). En cambio en el hombre existe menos cantidad de estas hormonas pero un mayor porcentaje de progesterona (indispensable para la elaboración de espermatozoides). En la pubertad es cuando empieza a establecerse el equilibrio de hormonas. El cuerpo comienza a fabricar mayor cantidad (más testosterona en los varones y más estrógenos y progesterona en las mujercitas), y el cerebro es quien controla el aumento de esta producción.

Este proceso comienza en las niñas alrededor de los 10 años de edad (unos dos años antes que los varones), lo que suele generar un desfase con sus compañeros y buscan relacionarse con los chicos más grandes que ellas, ya que se sienten más maduras que sus pares opuestos.¹⁶

¹⁶ ESTALOVSKI, Berta G. "Adolescencia" Claves para una sexualidad responsable. Pág. 17-18. 2000.

2.3.1.- Pubertad en las Niñas

El desarrollo de los senos es el signo principal de que una niña está entrando en la pubertad a lo cual le sigue el primer periodo menstrual o menarquía. Aparece el botón mamario, el mismo que se caracteriza por el agrandamiento en el tejido glandular por debajo de la **areola**, lo cual se produce por la acción de los estrógenos producidos por los ovarios. El desarrollo mamario no solo es cuantitativo sino cualitativo al avanzar la adolescencia, la areola se torna oscura y grande sobresaliendo del tejido circundante, aumenta el tejido glandular, adquiere su forma definitiva, que por lo general es cónica, además se desarrollan los canalículos.

Bajo la acción de los andrógenos adrenales y ováricos, el vello púbico es fino, escaso y aparece inicialmente a lo largo de los labios mayores y luego se expande. El vello pubiano comienza a notarse a los 9 o 10 años de edad, con el transcurrir del tiempo se vuelve grueso, denso, rizado y cubre la superficie externa de los labios, extendiéndose hasta el Monte de Venus, tomando la forma triangular entre los 15 y 16 años de edad. Más tarde aparece el vello corporal.

Los genitales y las gónadas cambian aspecto y configuración. Los labios mayores aumentan vascularización y folículos pilosos. Los labios menores se desarrollan y los mayores se tornan delgados y se pigmentan y crecen para cubrir el introito. La vagina alcanza una profundidad de 8cm y luego de 10 a 11 cm. Un año antes de la menarquía la mucosa se vuelve gruesa por efectos de los estrógenos, las células aumentan su contenido de glucógeno y el pH vaginal deja de ser neutro para ser ácido. La vulva sufre modificaciones en espesor y coloración, el himen se engruesa y alcanza 1 cm de diámetro.

Normalmente antes de la llegada de la primera menstruación la niña presenta:

- Aumento de la estatura
- Ensanchamiento de las caderas
- Secreciones vaginales claras o blanquecinas
- Crecimiento del vello corporal y púbico.

La menarquía, aparece precedida por un flujo claro, inodoro, transparente y bacteriológicamente puro, que visto microscópicamente tiene aspecto de hojas de helecho. Esta tiende a ocurrir entre los 11 o 12 años, pudiendo aparecer también en la pubertad avanzada. (8 - 10 años).

Los ciclos menstruales ocurren aproximadamente en un periodo de 28 a 32 días, pudiendo al principio ser irregulares, pudiendo tener dos periodos en el mismo mes o cada dos meses uno, lo cual con el tiempo se regula. El controlar cuando y el tiempo de duración de cada periodo le ayuda a la niña a saber cuándo será su próxima menstruación.

Los ovarios empiezan a producir y liberar óvulos después que inicia la menstruación, los mismos que han estado almacenados en los ovarios desde el nacimiento. Después que la niña a empezado a menstruar, aproximadamente cada mes un ovario libera un huevo llamado óvulo, que baja por la trompa de Falopio que conecta el ovario con el útero.

Al momento que el óvulo llega al útero, el revestimiento de este último se torna grueso con sangre y líquido con la finalidad que si el óvulo es fecundado pueda crecer y desarrollarse aquí hasta que el bebe esté listo para salir. Es muy necesario recordar que la fertilidad de la niña llega antes que la madurez emocional, por lo que la niña puede embarazarse sin estar preparada para ser madre.

Cuando el óvulo llega al útero y no se encuentra con un espermatozoide para ser fecundado, este se disuelve y el revestimiento engrosado del útero se desprende formando el flujo de sangrado menstrual,

el mismo que se evacua a través de la vagina. Normalmente entre cada periodo menstrual puede aparecer una secreción vaginal clara o blanquecina.

Antes de cada periodo menstrual o durante el mismo y a medida que la niña crece puede experimentar el denominado síndrome premenstrual, que se presenta con mal humor, se siente emotiva, con su cuerpo hinchado.

La pubertad en las niñas por lo general concluye a los 17 años, por lo que cualquier aumento de estatura después de esta edad es muy rara. Pese a que la adolescente ha alcanzado su completa madurez física, la madurez emocional y educativa continúan.

2.3.2.- Pubertad en los Niños

En los niños, el agrandamiento de los testículos es el primer signo de pubertad, para luego experimentar lo siguiente:

- Crecimiento acelerado de la estatura
- Crecimiento del vello facial, corporal y púbico
- Ensanchamiento de los hombros
- Crecimiento del pene, escroto y los testículos
- Eyaculación nocturna
- Cambio de la voz.

Los testículos pre-púberes miden aproximadamente de 2,5 a 3 cm de diámetro, el mismo que aumenta por la proliferación de los tubos seminíferos. El agrandamiento del epidídimo, las vesículas seminales y la próstata coinciden con el crecimiento testicular, lo cual externamente no es apreciable. En el escroto se produce aumento de la vascularización, adelgazamiento de la piel y desarrollo de los folículos pilosos.

La espermatogénesis histológicamente se detecta entre los 11 y 15 años de edad y la primera eyaculación es entre los 12 y 16 años. El pene comienza a crecer en longitud y a ensancharse un año después que los testículos aumentan de tamaño. Se producen frecuentes erecciones y aparecen las poluciones nocturnas, las mismas que sirven para expulsar los espermatozoides y se produzca una renovación de los mismos, esto también se da mediante la masturbación, lo cual es normal en la pubertad.

El vello púbico aparece y se distiende hasta el pubis, es grueso y rizado. Sale el vello axilar, en ocasiones el facial a nivel del labio superior. Alrededor de los 14 años el vello corporal se torna grueso y abundante. Aumenta la actividad hormonal con aparición de humedad y olor axilar, igual que el acné.

2.4.- Tareas de la Adolescencia

La adolescencia y juventud abarcan un periodo transicional de cambios, los mismos que se encuentran esquematizados dentro del concepto de **tareas del desarrollo**, las cuales son definidas por Havighurst de la siguiente manera: *“Surgen en cierto periodo de la vida del individuo cuya debida realización lo conduce a la felicidad y al éxito en las tareas posteriores, y cuyo fracaso conduce a la infelicidad del individuo, a la desaprobación de la sociedad, y a dificultades en el logro de tareas posteriores”*¹⁷

Erikson define a la **búsqueda de la identidad** como la tarea principal de la adolescencia, la misma que está relacionada con el sentirse a sí mismo como estable a lo largo del tiempo, con la adopción de una identidad psicosexual definitiva, expresada a través de papeles sexuales socialmente aceptados, y con la posibilidad de una activa conducta sexual. Muy unido a lo anterior está el hecho de sentirse preparado para buscar pareja y su

¹⁷ BERWART, H. Y Zegers, B. “Psicología del Adolescente”. Edic. Nueva Universidad, Colección Teleduc, Santiago de Chile, 1980.

estabilización, por lo general a través del matrimonio. Esta tarea tiene diferentes pasos de “relaciones de práctica” (pololeos), con grados progresivos de acercamiento físico, que se robustece al final del periodo con la capacidad de estabilizar la relación de pareja y casarse.¹⁸

La segunda tarea del desarrollo del adolescente es **la separación de la familia** para posibilitar la individualización personal. Esta necesidad del adolescente por definirse a sí mismo implica un grado de conflicto e, incluso, de rebeldía en relación con los padres, a veces necesaria para lograr un nivel de autonomía personal. La independencia psicológica es un paso necesario, a veces previo, otras paralelo al logro de la independencia social y económica. Esta separación/individuación se logra en forma importante a través del desarrollo de lazos emocionales y amistosos con adolescentes de edades similares: el centro de gravedad emocional pasa desde la familia y los padres hacia el grupo de pares. Dicha transacción es importante y especialmente frágil: muchos problemas surgen cuando las dos generaciones en juego no permiten que se atraviese en forma fluida.

Una tercera tarea de la adolescencia es **la definición de la identidad** en el plano de la elección vocacional y laboral. Esta consolidación es quizá la más influenciada por el entorno sociocultural, geográfico y económico del joven. El adecuado equilibrio entre capacidades, expectativas, logros académicos y oportunidades laborales determinará, en buena parte, la calidad de vida y satisfacción personal posteriores del sujeto.¹⁹

Erikson ha descrito cómo el desenlace de estas tareas o “crisis normativa” de la adolescencia puede ser la consolidación de la identidad, avanzando el adolescente, entonces, a la etapa siguiente (la del adulto joven) o, bien, quedando en el así denominado “síndrome de difusión de identidad”. En éste el sujeto, a lo largo de su vida adulta, vuelve una y otra vez a tratar de definir sus áreas de interés o elecciones vocacionales o de

¹⁸ ERIKSON, E. “Identidad, Juventud y Crisis”. Edit. Paidós, Buenos Aires. 1968.

¹⁹ FLORENZANO, R. “El Concepto de Ciclo Vital en Erik Erikson”. Documento CEAP N° 12, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago de Chile. 1982.

pareja. Marcia, seguidor de Erikson, describe cuatro diferentes etapas de la identidad adolescente: *identidad lograda*, cuando se ha vivido un periodo de toma de decisiones y se están persiguiendo las propias elecciones y metas; *identidad hipotecada*, en que el compromiso con la ocupación y posición existen, pero no se ha logrado personalmente, sino por el influjo de otros; *identidad difusa*, en la que no se han definido diversas opciones, independientemente de haber atravesado por un periodo de toma de decisiones personales y, finalmente, la así denominada por el mismo Erikson *moratoria de identidad*, en la cual se posterga y prolonga el periodo de definiciones hacia la etapa adulta de la vida.²⁰

2.5.- El Adolescente Normal

Normal es definida como "aquello que marca la pauta; la norma, todo aquel y aquello que se ajusta a las normas, las reglas. Hay un "mosaico de normalidades" según la óptica de la ética, la axiología, la antropología social entre otras disciplinas.

El desarrollo psicológico y la conducta social del adolescente, al igual que el proceso ontogénico, se establecen en patrones de conducta de acuerdo con la edad. Es decir, "los adolescentes calificados como normales en cualquier cultura son aquellos que piensan, hacen cosas, sienten y proceden como sus pares en el afán de realizar las tareas evolutivas de la etapa"²¹

En concreto los adolescentes normales son aquellos que tienen conductas que manifiestan abierta confianza en sí mismos; establecen buenas relaciones con los pares; son leales en las relaciones afectivas, pero también tienen habilidad para "prenderse" y "desprenderse" de los padres, compañeros y amigos con asombrosa rapidez sin acongojarse. La normalidad

²⁰ FLORENZANO Urzúa Ramón. "El Adolescente y sus Conductas de Riesgo". Edic. Universida Católica de Chile. MARCIA, J."Identity in Adolescence. En: Adelson, J (Ed): Handbook of Adolescent Psychology. Jhon Wiley % Sons, Nueva York, 1980.

²¹ DULANTO, Enrique. "El adolescente", Asociación Mexicana de Pediatría. Ed. McGraw-Hill Interamericana. México, 2000.

en este proceder es la capacidad de adaptación al grupo y el vivir en armonía con la mayoría de los pares en vez de crear conflictos.

También, tienen y desarrollan cada vez mayor autoestima; ésta les proporciona confianza y permite el desarrollo de una conducta segura, abierta y participativa con la familia y la sociedad. Son optimistas respecto del futuro y se proponen metas. Varían sus preferencias o cambian de parecer en relación con lo que minutos antes deseaban o decían creer; todo esto es normal y compatible con la conducta impredecible de un adolescente.

Douvan, Adelson y Offer,²² mostraron que la mayoría de los adolescentes son estables emocionalmente. Entendiéndose como estable al adolescente que vive con calma y paciencia de acuerdo con su maduración y que resuelve sus problemas de adaptación de acuerdo a las circunstancias individuales y colectivas que se presentan.

Aberastury y Mauricio Knobel *“describen el síndrome de la adolescencia normal con las siguientes características: búsqueda de sí mismo y de la identidad, tendencia grupal, necesidad de fantaseo e intelectualización, crisis religiosa, desubicación temporal, evolución de la sexualidad desde el autoerotismo hacia la heterosexualidad, actividad social reivindicatoria, contradicciones sucesivas en la conducta, separación progresiva de los padres, fluctuaciones del humor”*.²³

1.- Búsqueda del sí mismo y de la propia identidad.- Aquí, el adolescente recurre a la búsqueda de soluciones como la uniformidad, que brinda seguridad y estima personal. Igualmente. Ocurre, también, un mecanismo que estos autores llaman de *doble identificación masiva*, en donde todos se identifican con cada uno, y que explicaría en parte el proceso grupal del que participa el adolescente. En otras ocasiones, la solución puede ser la de buscar lo que Erikson ha llamado *identidad negativa*, basada en identificaciones con figuras negativas, pero reales. Esto constituye una de las

²² Douvan F., Adelson J. “La experiencia adolescente”. New York. Wiley & Sons, 1966. Offer D. De la Adolescencia a la juventud. New York. Basic Books. 1975

²³ FLORENZANO Urzúa Ramón. “El Adolescente y sus Conductas de Riesgo”. Edic. Universidad Católica de Chile. 1998.

bases de las pandillas de delincuentes, los grupos de homosexuales, los adictos a las drogas, etc. Se pueden presentar también identidades transitorias, ocasionales o circunstanciales, adoptadas sucesiva o simultáneamente por el adolescente.

2.- Tendencia Grupal.- Se transfiere al grupo parte de la dependencia que antes se tenía con la familia, y el grupo pasa a ser el continente de las ansiedades de sus integrantes.

3.- Necesidades de Intelectualizar y de Fantasear.- Estas defensas aumentan frente a la imposición de la realidad del crecimiento y desarrollo físico, y a la necesidad de renunciar a los aspectos infantiles, desarrollándose lo que Aberastury denomina *autismo positivo*, que lleva a la preocupación por aspectos éticos, filosóficos y sociales.

4.- Crisis Religiosas.- que puede ir desde el ateísmo más intransigente hasta el misticismo más fervoroso; puede presentarse, así, el adolescente como un ateo exacerbado o como un místico apasionado. Esta tendencia a irse a posiciones extremas va disminuyendo en la medida que se estabiliza el proceso de desarrollo.

5.- Desubicación Temporal.- El pensamiento adquiere las características del proceso primario, las urgencias son enormes y las postergaciones son aparentemente irracionales. Dos ejemplos que da Knobel son el de la muchacha que necesita inmediatamente un vestido para una fiesta que tendrá tres meses después y el del muchacho que descansa plácidamente, porque tiene un examen recién al día siguiente.

6.- Evolución Sexual Manifiesta que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad.- Se da una transición que va desde conductas masturbatorias esporádicas hacia la búsqueda inicial de pareja, con caricias cada vez más cercanas. Los enamoramientos iniciales son apasionados, pero dirigidos hacia figuras idealizadas: ídolos musicales o deportivos, poco

alcanzables para el adolescente. El acercamiento inicial al otro sexo es primero lúdico, a través de bailes, juegos y conversaciones de pasillo. Aumenta la curiosidad sexual, que se expresa en el interés por revistas o videos explícitos o pornográficos. Para estos autores, como para Hall, hay en la preadolescencia una etapa normal de bisexualidad, que no significa necesariamente homosexualidad. Al respecto dice Francoise Dolto²⁴ *“Se dice que hay cada vez más homosexuales, pero eso no es cierto. Se creen homosexuales después de haberse escaldado con un primer amor. Es una conducta de búsqueda de lo fácil, una liberación del compromiso, una liberación del compromiso. Se han quedado en ese terreno puesto que nadie les alentó a correr de nuevo un riesgo valorizante. Han perdido su creatividad después de malograr un primer amor, y nadie les dice ‘No te desalientes después de esta experiencia. Te preparas para otro encuentro más duradero, con un ser que tendrá fe en ti’. Entonces se vuelven hacia otro semejante que les devuelve el espejo del narcisismo así como el sentimiento de su valor respecto de gentes que desprecian el otro sexo”*.

7.- Actitud Social Reivindicatoria.- Esta rebeldía se liga a la percepción de las contradicciones y falta de equidad del mundo adulto, y sirve, también, a la función de separarse de los padres, vistos como representantes de una estructura social injusta.

8.- Contradicciones Sucesivas en todas las Manifestaciones de la Conducta.- No se mantiene una línea de conducta rígida, permanente y absoluta, aunque se la busca. Desde el punto de vista de los adultos, aparece como muy variable y poco predecible.

9.- Separación Progresiva de los Padres.- Esta tarea sería la básica de esta etapa, ligada por estos autores psicoanalíticos a una segunda elaboración del conflicto edípico. Al ser claro que debe buscar su pareja fuera de la familia, comienza un proceso activo de alejamiento y de búsqueda de un objeto amoroso propio.

²⁴ DOLTO Francoise.” La causa de los adolescentes”. Seix Barral. Buenos Aires. 1990.

10.- Constantes Fluctuaciones del Humor y del Estado de Ánimo.-

Estos cambios se relacionan con un sentimiento básico de ansiedad y depresión ligadas a los duelos y separaciones que caracterizan a este periodo. Aparecen sentimientos de soledad, de frustración, de desaliento y de aburrimiento frecuentes. El adolescente pasa de la desesperanza más profunda a entusiasmos rápidos y poco duraderos.

2.6.- El Adolescente Anormal

Se puede considerar como un comportamiento anormal cuando de manera persistente un adolescente se desvía de la normativa establecida en la familia, escuela, colegio y comunidad y cuando perjudica particularmente a la adaptación social. Los investigadores afirman que el grado de anormalidad de las conductas de desadaptación o de los síntomas que se sospecha manifiestan enfermedades están en función del daño que éstas puedan traer a la buena adaptación psicosocial en el futuro. Quienes generalmente se desvían de una conducta adaptativa posiblemente tienen un trastorno. Los siguientes criterios permitirán saber si una conducta es normal o anormal:

1. La normativa de la adolescencia es adaptativa.
2. El desarrollo psicosocial transcurre en un esquema y clima de armonía y continuidad.
3. Hay siempre una estabilidad emocional básica.
4. Puede aparecer un proceso gradual de integración de la identidad que comprende un proceso se manifiesta a diferentes velocidades, dependiendo de la cantidad de estímulo, oportunidades, compañía, libertad y apoyo que la familia y el medio social brinden.

5. La socialización quizás se desarrolle en un proceso armónico con los padres.

La persistencia o el agravamiento de un síntoma, o la frecuente inclusión de conductas anómalas que sustituyen a otras normales o a otras enfermedades se consideran signos de una desviación del proceso psicológico normal.

Anna Freud expresó que es difícil señalar el límite entre lo normal y lo patológico en la adolescencia. Este aforismo, es una realidad que debe ser conocido por quienes se ocupan de los jóvenes.

2.7.- DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

Los cambios y transformaciones que ocurren en el adolescente en esta etapa son considerablemente evidentes tanto en la esfera psíquica como en la orgánica. Cambios, desafíos, responsabilidades se conjugan para hacer del niño un adulto pasando por el proceso de la adolescencia que implica:

- Aceptar cambios, los cambios de púber.
- Desarrollo del pensamiento abstracto y formal;
- Identificación y solidificación de amistades afectivas con probable experimentación grupal con las [bebidas alcohólicas](#), [cigarrillos](#) e incluso [drogas](#);
- Establecimiento de la identidad sexual, mostrando timidez, [moralidad](#) y preocupación por su atractivo físico;
- Lucha por la identificación del «Yo», incluyendo la estructuración de su existencia basado en esa identidad;
- Alcanzar la independencia, un proceso de autoafirmación, imprescindible para la madurez social con frecuencia rodeado de conflictos, resistencia y/o interferencia con su independencia;

- Logros cognitivos y vocacionales; fuerte interés en el presente y limitado enfoque en el futuro;
- Capacidad de controlar los períodos de depresión y facultad de expresar necesidades personales y grupales.

En las fases más avanzadas, la capacidad de juicio crítico se extiende a sí mismo, de ahí el sentimiento de culpabilidad como característico de la esfera afectiva y por el cual nacen deseos de rectificación por mecanismos de sublimación y racionalización. Las relaciones con el sexo opuesto se hacen más serias, aumenta su capacidad para establecer sus propias metas y disminuyen los conflictos y aumenta su estabilidad emocional.

Crecimiento

Los cambios normales del crecimiento tienen tres enormes características:

- Tienen una secuencia, es decir, aparecen una características y luego otras, como en el caso en el caso del crecimiento de los senos antes que la aparición de la menarquía; el vello púbico antes que el axilar, los miembros inferiores crecen primero que el tronco, los testículos se incrementan antes que el pene.
- El tiempo de inicio, la magnitud y la rapidez de cada evento es copiosamente variable entre las edades, por lo que unos maduran antes que otros en cada sexo.
- Cada suceso del crecimiento sigue la ley de la variabilidad individual del desarrollo, cada individuo tiene su propia manera de ser y la conserva a lo largo de la adolescencia y en el que influyen factores varios, como la raza, constitución genética o familiar, nutrición, funcionamiento endócrino y ambiente socio-cultural. Basado en ello, la evaluación de la maduración sexual suele ser más valiosa desde el punto de vista clínico, que

la edad cronológica, que es la correlación que por lo general preocupa al adolescente y a sus padres.

Estirón de la Adolescencia

La característica fundamental de la adolescencia es el estirón de la pubertad, su duración es de 3 a 4 años con un promedio 24 a 36 meses, se caracteriza por el apresurado crecimiento del esqueleto, el mismo que se denomina punto de velocidad máxima (PVM), que se manifiesta por un aumento rápido de la talla o crecimiento lineal de 8 cm aproximadamente en la mujer y 10 cm en el varón. Le sigue una desaceleración o enlentecimiento progresivo del crecimiento lineal hasta que es detenido por la fusión de las epífisis de los huesos largos como consecuencia de las hormonas.

En la actualidad se considera como primer signo de inicio de la pubertad en las niñas al incremento en la velocidad de crecimiento, aunque es más fácil visualizar el cambio en el botón mamario. El crecimiento corporal no es homogéneo, generalmente se observa un gradiente distal proximal, o sea, los pies y las manos crecen antes que las piernas y los antebrazos, estos lo hacen antes que los muslos y brazos. La cadera crece antes que los hombros y que el tronco. Todos los órganos participan en el estirón del crecimiento, excepto la cabeza, el timo, tejido linfático y la grasa subcutánea. La edad de inicio del estirón es variable, razón por la cual los padres y el mismo adolescente pueden entrar en preocupación por un supuesto retardo o precocidad del crecimiento.

Cambios Físicos

Los cambios biológicos y orgánicos durante la adolescencia marcan de forma definitiva el dimorfismo sexual.

Peso

Durante la pubertad temprana, en la niñas la ganancia de peso se mantiene en 2 kg por año, para luego experimentar una aceleración que llega a un máximo, luego de alcanzar el punto de velocidad máxima de crecimiento, en promedio aumentan entre 5,5 a 10,5 kg por año. En los varones el peso coincide con la talla, es decir, de 10 a 20 kg por año. El incremento del peso puberal representaría el 50% del peso ideal del individuo adulto.

Grasa

En la pubertad la grasa corporal aumenta tanto en el varón como en la mujer, pero más adelante, las chicas, más rápida y extensamente que los varones acumulan grasa predominantemente en miembros superiores, tronco y parte superior de los muslos. En circunstancias normales, en ningún momento se espera que las niñas pierdan grasa, pero los varones en el crecimiento rápido, la pierden en el tronco y miembros.

Las chicas y los chicos prepuberales tienen igual proporción entre "masa magra, tejido muscular, huesos y vísceras" y "tejido adiposo". En los varones, la masa magra aumenta paralelamente al incremento de la talla y del estirón puberal en músculos y huesos los mismos que coinciden con el punto de velocidad máxima (PVM) de crecimiento. En cambio en las mujeres, el tejido adiposo continúa acumulándose en las extremidades y en el tronco. Este crecimiento discordante entre los chicos y las chicas da como resultado que los varones tengan hasta un 40% de su peso corporal en músculos y las mujeres hasta un 30% de su peso en corporal en grasa. Razón por la cual al término de la pubertad, los varones son más pesados que las mujeres. El dimorfismo es muy importante para considerar el sobre peso en el adolescente, ya que hay que determinar si es a expensas de tejido graso o tejido magro. En el varón los hombros y el tórax son más anchos que las

caderas y es lo contrario en la mujer; además en los chicos las piernas son más largas en relación al tronco.

Cabeza

En los chicos y chicas la cabeza aumenta mínimamente en tamaño, pero sus caras cambian, toman aspecto de adulto, especialmente por el reforzamiento mandibular, que es muy evidente en el varón y por los cambios en la nariz. Se establece una diferencia en la parte anterior del cartílago tiroideos y las cuerdas vocales que tiene el triple de longitud que en las chicas, esto se da por la influencia de los andrógenos.

Crecimiento Muscular

El crecimiento muscular es un hecho resaltante mientras dura el estirón de la estura, predominantemente en el varón, específicamente por la acción de los andrógenos de igual forma influyen en la adquisición de la fuerza muscular. Por supuesto que, el tamaño la fuerza y la habilidad pueden no ser diferentes en un varón y una mujer, esto depende de la actividad física que realicen. En el estirón del adolescente también participan el corazón y los pulmones, más destacadamente en los varones ya que aumenta su presión arterial y su capacidad sistólica.

Dentición

En la etapa de la adolescencia se completan generalmente 28 piezas.

- De 9 a 11 años, 4 premolares
- De 10 a 12 años, los segundos premolares.
- De 10 a 14 años, los caninos
- De 11 a 13 años, los segundos molares
- De 14 a 18 años, las llamadas muelas de juicio, completando así la dentadura adulta.

2.7.1.- MADURACIÓN SEXUAL

En la adolescencia temprana y en ambos sexos, no se nota gran manifiesto de caracteres sexuales secundarios, pero si se dan cambios hormonales a nivel de la hipófisis, como el aumento en la concentración de gonadotropinas y de los esteroides sexuales. Consecutivamente aparecen cambios físicos, sobre todo visibles en las glándulas mamarias de las niñas, en los genitales de los varones y el vello pubiano de ambos sexos

Maduración Temprana o Tardía en los Varones

Los investigadores han encontrado que los niños que maduran rápidamente son equilibrados, calmados, amables, populares entre sus pares, tienen tendencia de liderazgo y son menos impulsivos que quienes maduran más tarde. Existen aspectos en contra y a favor de estas situaciones; a los chicos les agrada madurar pronto porque parecen beneficiarse en su autoestima, al ser más musculosos que los que no maduran aun, son más fuertes y se desempeñan mejor en las prácticas deportivas y tienen una imagen corporal más favorable. Sin embargo esta maduración temprana tiene sus inconvenientes porque hace que los muchachos se comporten con la madurez que aparentan. Los chicos que maduran más tarde pueden ser y actuar por más tiempo como niños que son, beneficiándose por un periodo más largo de su niñez.

Maduración Temprana o Tardía de las Niñas

Las niñas generalmente son felices si no maduran pronto ni después que sus compañeras. Las niñas con madurez precoz tienden a ser menos sociables, expresivas y equilibradas, son más extrovertidas, tímidas y tienen una negativa hacia la menarquía. Normalmente los efectos de la maduración temprana o tardía tienen mejor probabilidad de ser negativos cuando las adolescentes son muy diferentes de sus compañeros, sea porque están más o menos desarrolladas que las otras. Estas niñas pueden reaccionar ante el interés de las demás personas acerca de su sexualidad, por lo tanto los

adultos pueden tratar a la niña que ha madurado rápido con mayor rigidez y desaprobación.

Desarrollo Sexual del Adolescente

El instinto sexual aparece como consecuencia de los cambios físicos que se producen en la pubertad. Esta etapa es de una complicada satisfacción por los diversos tabúes sociales, como por la ausencia de los conocimientos adecuados respecto a la sexualidad; pese al incremento de la actividad sexual en los adolescentes, algunos no están interesados o no tienen información acerca de los métodos de control de natalidad, de las enfermedades de transmisión sexual y su sintomatología y; como consecuencia de este desinterés, el número de madres adolescentes y la incidencia de las enfermedades venéreas está en aumento.

2.8.- LA TENDENCIA SECULAR

Es una tendencia para alcanzar la estatura de adulto, y la madurez sexual a una edad más temprana. Una tendencia secular solamente puede observarse a través de varias operaciones. Esta tendencia comenzó hace cerca de cien años y se ha mantenido aunque aparentemente no en algunas naciones.

La explicación más obvia es que los niños son más saludables, están mejor nutridos y reciben mejor cuidado para madurar más temprano y crecer más saludables; esta explicación tiene el respaldo de la evidencia: la edad de la madurez sexual se presenta más tarde en las naciones menos desarrolladas que las industrializadas. La tendencia secular parece haber llegado a su fin, al menos en Estados Unidos, quizás como un reflejo de estándares de vidas más elevados en la mayor parte de segmentos de la población. Resulta evidente que la edad de la madurez sexual ha llegado a algún límite determinado genéticamente y es posible que se reduzca más en el futuro por una mejor nutrición.

2.9.- Características de la Adolescencia.

Según Horrocks²⁵, existen seis puntos de referencia más importantes desde los cuales se considera el crecimiento y desarrollo del adolescente:

1.- **El adolescente se hace más consciente de sí mismo.** En este período el joven aprende el rol personal y social que con mayor probabilidad se ajustará a su concepto de sí mismo, así como al concepto de los demás.

2.- **Es una época en que se busca el estatus como individuo;** es el período en que surgen y se desarrollan los intereses vocacionales y la lucha por la independencia económica.

3.- **La adolescencia es una etapa en que las relaciones del grupo adquieren la mayor importancia;** surgen los intereses heterosexuales que pueden hacer complejas y conflictivas sus emociones y actividades.

4.- **Es una etapa de desarrollo físico y crecimiento que sigue un patrón común en la especie,** pero también es idiosincrásica del individuo. Durante este tiempo se alcanza la madurez física.

5.- **Es una etapa de expansión y desarrollo intelectual así como de experiencia académica.** Es una época en la que el individuo adquiere experiencia y conocimientos en muchas áreas, e interpreta su ambiente a la luz de la experiencia.

6.- **La adolescencia es una etapa de desarrollo y evaluación de valores.** Es un tiempo de conflicto entre el idealismo juvenil y la realidad.

En otro orden de cosas es oportuno citar que la normalidad tiene relación con una salud equilibrada, según la OPS²⁶ *“La salud integral y el bienestar del adolescente pueden concebirse y caracterizarse dentro de un conjunto de interrelaciones muy dinámicas de tres sistemas básicos: biológico, psicosocial y medio*

²⁵ Horrocks, J.E., “Psicología de la Adolescencia”. México: Trillas, 1990.

²⁶ Organización Panamericana de la Salud (OPS), representada por Silber, T.G., Munist, M.M, Maddaleno, M.M y Suárez, E.N. (1990).

ambiente, tomando como ejes integradores los procesos básicos que ocurren en el adolescente”:

- Crecimiento, maduración y diferenciación.
- Desarrollo integral basado en los aportes de los micro - ambientes: familia, escuela, deporte, recreación institucionalizada etc.
- Ejercicio de la sexualidad y sus implicaciones en el proceso reproductivo.

Se puede decir que la madurez como proceso incluye todos los demás, citados con anterioridad. Estos investigadores identifican a través de este proceso todos los cambios que ocurren en el adolescente y para ello establecen la siguiente clasificación:

- **La maduración física:** Incluye el crecimiento corporal general que incluye la capacidad de reproducción.
- **La maduración cognoscitiva:** una nueva capacidad para pensar de manera conceptual y futurista.
- **La maduración psicosocial:** una comprensión mejor de uno mismo en relación con los otros.

A estos aspectos mencionados se deben complementar con los aspectos cognoscitivos y psicosociales.

Tal parece que son muy pocas las personas de cualquier estrato social, de cualquier cultura y de cualquier nación que llegan a la adolescencia con ese equipaje de educación y formación, la mayoría sobrevive y trata de adaptarse de cualquier forma a la sociedad donde vive.

2.10.- LOS ROLES Y LO SOCIAL EN EL ADOLESCENTE

Desde el punto de vista social el *rol* o *roles* que desempeña el adolescente, está influido por el contexto en el cual se desenvuelve y se relaciona. Según Grinberg, rol es: *“la función que regula el comportamiento individual con ciertas normas de grupo, relacionadas con la conducta que “se espera” del individuo en función de su edad, sexo, especialización profesional, estado civil, etcétera.;* de esta manera el rol que ocupa el adolescente en lo social sea de hijo, amigo, compañero o pareja sentimental, está supeditado por las normas tácitas externas generadas desde su grupo social o la sociedad en general; estas normas implícitas van desde la manera de cómo vestir adecuadamente en ciertos espacios, hasta como hablar y comportarse en otros contextos sociales comunes como lo son la escuela, centros comerciales y en su barrio; igualmente en el caso particular del adolescente los comportamientos que tiene en los diferentes roles que asume son particularmente complejos y opuestos, si bien pueden comportarse de manera desafiante y hasta agresiva con sus padres, con los pares su comportamiento puede ser sumiso y poco hostil, esto con el fin de adherirse a un grupo social determinado.

Los *“requisitos del rol”* son los que le dictan al adolescente parte de su comportamiento frente a ciertos lugares y situaciones, igualmente son los que le dan las normas, las cuales muchas veces busca negar si vienen de agentes de autoridad externos, como padres o profesores, y los valores que le dictaran lo que está bien o mal, tanto para su edad, como para su grupo social.

A su vez se puede decir que el rol es lo que limita y pone los parámetros de la realidad social para el sujeto, y en el adolescente estos roles están repartidos de manera parcializada y anárquica.

Los roles que asigna el adolescente a sus padres y adultos en general son roles antagónicos, los cuales encarnan figuras de autoridad desafiadas y

que no comprenden su condición, entre tanto, el grupo de pares poseen roles positivos los cuales generan apoyo confianza y respeto.

Estos roles paternos son referidos directamente a la autoridad y represión, concibiendo a los padres como figuras que castigan y prohíben, ocultando por momentos el aspecto cuidador y continente que estos desempeñaron hasta hace poco tiempo y que aún pretenden tener.

Entre tanto los pares, compañeros y amigos son investidos de roles positivos y cómplices, con posibilidad de acompañar y comprender el comportamiento y pensamiento que el sujeto adolescente tiene y que lo pueden ayudar cuando este lo necesite.

2.11.- TEORIAS DE LA ADOLESCENCIA

Como teoría se entiende *“un grupo de proposiciones generales, coherentes y relacionadas entre sí que se utilizan como principios para explicar conjunto de fenómenos”*. La teoría nace de una hipótesis y puede generar otra hipótesis. **Horrocks**²⁷, sostiene que para interpretar la adolescencia se pueden identificar claramente tres enfoques:

El primer enfoque comprende las *“teorías de la adolescencia que en realidad son un catálogo de los problemas que afrontan los individuos a medida que se aproximan o pasan a la segunda década de la vida”*.

El segundo comprende *“las teorías que se centran en la conducta del individuo y consideran que el ambiente donde éste se desarrolla es el necesario. Estas dos teorías se orientan hacia lo que sucede en el interior de la persona, y aceptan la influencia del ambiente, pero sólo como algo incidental.*

²⁷ HORROCKS, J.E., “Psicología de la Adolescencia”. México: Trillas, 1990.

Y finalmente el tercer enfoque *es puramente descriptivo y en realidad no es teórico. Su método es análogo al del naturalista que observa y registra lo que ve sin elaborar una teoría sistemática.*

Particularmente psicólogos y psiquiatras se inclinan por el segundo enfoque.

Son muchas las teorías que explican la adolescencia que van desde las biológicas, pasando por las que solo admiten procesos psíquicos hasta llegar a las teorías que aceptan la adolescencia como un acontecer social, las cuales citaremos a continuación.

TEORÍA FISIOLÓGICA

Con la maduración biológica en la adolescencia, aparecen cambios de gran significación para la vida personal y social de los menores. **Aberastury y Knobel** denominan este acontecimiento la pérdida del cuerpo de la infancia.

La pubertad no sólo altera y modifica gradualmente la figura del niño o niña hasta llevarla a la configuración definitiva del adulto joven, sino también logra la maduración del aparato reproductor y la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Todos estos cambios relacionados con el crecimiento físico son en sí los factores que se suman a los de carácter emocional y social para inducir de manera definitiva a quienes viven la etapa a participar de manera contundente en el proceso de niño a adolescente.

En otros términos la adolescencia es la consecuencia de la maduración adecuada de los elementos biológicos, psíquicos, sociales y espirituales desarrollados en la infancia y con los cuales se llega al inicio de la pubertad.

TEORIA PSICOANÁLITICA

Sigmund Freud conceptúa la adolescencia como la maduración sexual biológica que revive y aumenta las múltiples y súbitas descargas de impulsos sexuales y eróticos, que a su vez son agresivos.

Los impulsos agresivos, los pensamientos y las sensaciones difíciles de aceptar y, al mismo tiempo, de controlar hacen que el joven entre en una etapa de inestabilidad caracterizada por periodos de agresión, poca sociabilidad, sentimientos de culpa, tensión, agitación y confusión. Frente a este estrés emocional y social, el adolescente responde con mecanismos de defensa inmaduros, como la regresión, la negación y la obstinación.

De acuerdo con esta teoría, la única manera positiva de salir y superar este estado es cuando el joven aprende a usar el razonamiento abstracto. A partir de esta teoría se piensa que todo adolescente que no presente una confusión y problemática durante la etapa debe verse como una persona que está alterando o deteniendo su adolescencia.

TEORÍA COGNITIVA

Esta teoría explica que la adolescencia básicamente se caracteriza por una serie de cambios cualitativos que se dan en la manera de pensar del joven. Jean Piaget, pone en claro que estos cambios ocurren en áreas donde se enfocan los valores, la personalidad, la interacción social, la visión del mundo social y la vocación. Cambios que ocurren el adolescente dejan atrás de manera paulatina una visión global indiferenciada, egocéntrica, inculturada y gobernada por quienes ejercen autoridad y pasar a otra visión para iniciar el trabajo de crear nuevos conceptos originales, individuales, cada vez más complejos y con mayor diferenciación y abstractos.

Piaget también señala que la personalidad no comienza a definirse hasta que el joven está en condiciones de utilizar el pensamiento deductivo, definir reglas y valores y elaborar sus propias hipótesis en otras palabras la

personalidad existe cuando el sí mismo es capaz de someterse a cierto tipo de disciplina social.

TEORIA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Esta teoría se deriva del conductismo y propone que toda conducta es el resultado de un aprendizaje social. Que el adolescente en gran parte se relaciona con la conducta social de su familia, la escuela y el barrio donde pasó la infancia y transcurre la adolescencia. La conducta final del joven en gran parte se vinculará con los reforzadores conductuales sociales predominantes y elegidos en cada contexto.

Los sociólogos, antropólogos y psicólogos seguidores de esta línea de pensamiento han propuesto el concepto autosuficiencia para entender las motivaciones de los adolescentes. Este concepto propone que los jóvenes sólo actúan con verdadero esmero y voluntad para alcanzar una meta y una recompensa en la medida del conocimiento, la habilidad y la seguridad de que pueden alcanzarlas. Esto es, si un joven no está convencido de que puede lograr lo que se propone, independientemente del esfuerzo que haga y lo favorecedor del medio, la probabilidad de que lo consiga disminuye notablemente.

Por otro lado Erikson y sus seguidores consideran que la esencia del proceso adolescente es la consolidación de la identidad. Todo el desarrollo de la adolescencia está dirigido y dominado por la urgente necesidad de dar un nuevo sentido al Yo (quién se es) y por ello, la formación de la identidad bien puede calificarse como rasgo dominante de la adolescencia.

Erikson menciona el primer postulado de su teoría, en el cual el escenario donde surgen las actitudes es el amplio medio social del niño y del joven y, también, el segundo postulado afirma que a medida que se desarrolla el ego, el joven se enfrenta a crisis psicosociales ocasionadas por diferentes circunstancias que surgen en cada etapa. Para Erikson existen ocho etapas importantes del desarrollo humano a lo largo de la vida, y son:

1. Logro de la confianza (confianza básica en comparación con desconfianza básica)
2. Logro de autonomía (autonomía en contraposición a vergüenza y duda)
3. Logro de iniciativa (iniciativa en contraposición a sentimiento de culpa)
4. Logro de laboriosidad (laboriosidad en contraposición a inferioridad)
5. Logro de identidad (identidad en contraposición a disolución de la identidad)
6. Logro de intimidad (intimidad en contraposición a aislamiento)
7. Logro de creatividad (creatividad en contraposición a estancamiento)
8. Logro de la integridad del ego (integridad del ego en contraposición a desesperanza)

De todas éstas, las tres primeras se viven en la primera infancia y en la niñez; la cuarta tiene su apogeo en la escuela primaria; la quinta se presenta en la pubertad y adolescencia; la sexta, en la juventud, y la séptima y octava, en la edad adulta y vejez.

Las batallas psicosociales de las que habla Erikson son un hecho real. Se tendrán que librar para obtener una nueva distancia y con ello una nueva relación con los padres y los adultos que en cierta forma tienen participación en la vida de los adolescentes y a quienes estos jóvenes les han dado un valor.

Para ello el adolescente requiere entrar con voluntad y resolución en el terreno de conocerse a sí mismo e iniciar la exploración de su identidad:

quién se es en verdad. Lograr saber esto último es una tarea que se inicia en la infancia y continúa no sólo durante la adolescencia sino a lo largo de toda la existencia, y se consigue cuando hay voluntad, deseos de superación personal, constancia, disciplina, equilibrado afecto, generosidad y responsabilidad para con uno mismo y siempre que se esté abierto a las posibilidades que se presenten en el camino.

Erikson considera que los verdaderos adolescentes son aquellos que se han propuesto desarrollar su etapa de una manera autogestiva, abierta y generosa donde el respeto a los padres existe y los vínculos de afecto se dan y han decidido con convicción y amor iniciar la aventura de madurar.

Finalmente, al autor toma en cuenta la teoría de Aberastury y Knobel que considera que el niño tiene tres pérdidas simbólicas irreparables en un corto lapso, y que éstas además de que son y actúan como disparadores, modelando el proceso del adolescente. Además denominan a estas pérdidas básicas de la siguiente manera:

1. Pérdida del cuerpo de la infancia
2. Pérdida simbólica de los padres de la infancia
3. Pérdida del mundo social infantil

Todas estas pérdidas traen consecuencias diferentes, como inseguridad personal, pérdida de confianza en sí mismo, en los adultos, en los códigos sociales ya aprendidos, en los sistemas de comunicación y reclutamiento y en la manera de establecer relaciones interpersonales. Esta inestabilidad momentánea, pero importante y eficaz induce a los individuos a encontrar o ensayar nuevas formas de vivirse, sentirse y situarse de manera muy diferente a la etapa infantil que dejan atrás.

TEORIA DE LA ANTROPOLOGIA CULTURAL

Margaret Mead se opone a la universalidad de la teoría psicoanalítica y demuestra que las vivencias adolescentes varían sustancialmente según la cultura. A través de estudios de culturas diversas comprueba que el grado y tipo de conflictividad no siempre responde a los patrones de lo descrito para nuestras sociedades occidentales.

Estos estudios, realizados en Nueva Guinea y Samoa, con pautas socioculturales muy distintas a las nuestras y en las que la transición a la vida adulta se produce de acuerdo a rituales propios, reflejan que el desarrollo es un proceso continuo no divisible y cuestionan la inevitabilidad de la conflictividad en esta etapa.

TEORIA DE COLEMAN

Es la propuesta más reciente. Sostiene Coleman que la adolescencia puede ser una edad de crisis, pero estas crisis no afecta a todos los grupos sociales, a todos los individuos, ni coinciden en el tiempo; se presentan de modo secuencial, de modo que el adolescente puede hacer frente a los conflictos y resolverlos adecuadamente en la mayoría de los casos.

2.12.- EL LOGRO BASICO DE LA ADOLESCENCIA

La esencia básica del proceso adolescente es la búsqueda de la identidad o si se prefiere, el reconocimiento e integración de las varias identidades ya tenidas en el proceso de individuación infantil, para unir las con la "naciente" identidad que de manera personal él descubre por medio de la experiencia de ser adolescente. Esta experiencia de pensarse, descubrirse, inventarse, reinventarse se va dando de manera gradual a través de las diferentes subetapas o momentos de la adolescencia.

Por medio de la práctica de esta nueva experiencia existencial, los adolescentes logran la formación de un autoconcepto; éste les conducirá a construir una autoestima y a descubrir un nuevo estilo de ser y hacer la vida.

2.13.- SUBETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

Se considera que la adolescencia comprende de 10 a 21 años de vida cronológica, período que ha sido dividido en tres etapas:

1.- Adolescencia temprana.- Abarca de los 12 a los 14 años de edad y corresponde al período de la educación secundaria.

2.- Adolescencia media.- Se extiende desde los 15 hasta los 17 años de edad.

3.- Adolescencia tardía o fase de resolución de la adolescencia.- Esta comprendida entre los 18 y 21 años de edad.

Esta subdivisión, según los investigadores es necesaria para comprender mejor la adolescencia, en cada subetapa hay metas que lograr y tiempos para acceder a ellas, tareas que no siempre son sencillas de lograr cuando, aunque el joven tenga voluntad, hace falta el apoyo y la orientación de los adultos.

CARACTERISTICAS DE LAS SUBETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

1.- Adolescencia Temprana (10 - 13 AÑOS). Preocupación por lo físico y emocional

- Duelo por el cuerpo y por la relación infantil con los padres.
- Reestructuración del esquema e imagen corporal.
- Ajustes a emergentes cambios sexuales físicos y fisiológicos.
- Estímulo de las nuevas posibilidades que abren estos cambios.
- Necesidad de compartir los problemas con los padres.
- Fluctuaciones del ánimo.

- Fuerte autoconciencia de necesidades.
- Relaciones grupales con el mismo sexo.
- Movimientos de regresión y avance en la exploración y abandono de la dependencia.

2.- Adolescencia Media (14 - 16 AÑOS). Preocupación por la afirmación personal social.

- Diferenciación del grupo familiar.
- Duelo parental por la pérdida del hijo fantaseado.
- Deseo de afirmar el atractivo sexual y social.
- Emergentes impulsos sexuales.
- Exploración de capacidades personales.
- Capacidad de situarse frente al mundo y a sí mismo.
- Cuestionamiento de aspectos comportamentales y posiciones previas.
- Preocupación por lo social.
- Grupos heterosexuales.
- Interés por nuevas actividades.
- La pareja como extensión del yo.
- Búsqueda de autonomía

3.- Adolescencia Final (17 - 19 AÑOS). Preocupación por lo social.

- Búsqueda de afirmación del proyecto personal-social.
- Reestructuración de las relaciones familiares.
- Locus de control interno.
- Desarrollo de instrumentos para la adultez.
- Exploración de opciones sociales.
- Avance en la elaboración de la identidad.
- Duelo parental por la separación física.
- Grupos afines en lo laboral, educacional, comunitario.
- Relaciones de pareja con diferenciación e intimidad.

- Capacidad de autocuidado y cuidado mutuo.

2.14.- EL GRUPO Y SU INFLUENCIA EN EL ADOLESCENTE

En la adolescencia el individuo es un ser diferente a su condición anterior de niño. En este proceso se forma el concepto del propio Yo; la identidad propia se involucra en la determinación de las situaciones sociales. En esta etapa los adolescentes manifiestan una modificación de las relaciones con sus adultos significativos, las nuevas experiencias y los nuevos valores y actitudes que está adquiriendo le hacen sentirse inseguro, para superarlo requiere de ayuda para encontrar seguridad y defender su Yo, recurriendo a procesos internos para resolver problemas o al grupo para lograr autoafirmación. En el grupo encuentra la manera de “olvidar” sus problemas, participa como no lo haría en otro ambiente, obtiene afiliación, aceptación y la condición de persona independiente que tanto desea, también en el grupo actúa sin inhibiciones. Los compañeros del grupo son más importantes que durante la infancia, en el grupo el adolescente se prueba a sí mismo, en él aprende a enfrentarse a otros, a medir sus capacidades. El grupo representa la oportunidad de perfeccionar los sistemas de relación que más tarde adoptará en la vida. Parte de esas experiencias comprenden asumir determinados roles, líder, seguidor, entre otras, también aprende los procesos sociales de la cultura, afirma su papel sexual actuando y recibiendo respuesta, afirma su capacidad de competencia ganando o perdiendo, gratificándose o frustrándose.

Este cambio del “grupo primario” que son los padres, al del “grupo secundario” sus compañeros significarán cambios psicológicos importantes. Este grupo será para el adolescente su punto de referencia, en él encuentran una fuente de actitudes que facilitan o inhiben acciones por medio del juicio propio del bien y del mal o el criterio para aceptar o rechazar, tener el sentimiento de poder, pertenencia o seguridad que le ayudarán a tomar decisiones junto con sus compañeros, que no haría si estuviera solo.

La estructura del grupo tiene sus diferencias como los integrantes que la conforman, las diferencias estables dentro del grupo, están dadas por las siguientes tres condiciones:

a) Eficiente ejecución del grupo.- Está caracterizado por un óptimo funcionamiento organizativo, y se preocupa que cada posición conste de: Una serie de funciones que sean realizables por el individuo; Que la responsabilidad no sea ambigua; Una clara autoridad sobre otra posición; Directa conexión a una red de comunicación.

b) Capacidad y Motivación de los individuos.- Existen argumentos que señalan que los grupos se estructuran por las características de los individuos que componen cierto grupo. También se ha propuesto como fuente de estructura una faceta de la motivación individual: La seguridad individual que se deriva de poder el adolescente confiar en un ambiente social estable.

c) Ambiente de grupo.- El ambiente influye mucho sobre la estructura del grupo. Varios estudios han indicado que la oportunidad del contacto social proporcionado por la distribución de las casas, afecta la forma en que se desarrollan las amistades y en consecuencia la estructura sociométrica del barrio.

2.15.- LA ADOLESCENCIA Y LA IDENTIDAD

La búsqueda de la identidad es una constante que dura toda la vida, su punto de partida está en la niñez y su velocidad se acelera durante la adolescencia. Como Erik Eriksson (1950) señala, este esfuerzo para lograr el sentido de sí mismo y el mundo no es "*un tipo de malestar de madurez*" sino por el contrario un proceso saludable y vital que contribuye al fortalecimiento total del ego del adulto.

Pero ¿Qué es la identidad, cómo surge en el desarrollo humano? La teoría de Erik Erikson, describe el desarrollo psicológico evolutivo de la identidad, que tiene su momento crucial en la adolescencia, etapa en la que se definen aspectos de gran importancia para la vida futura, esto es, de la propia irrepetible individualidad personal, conociéndose a sí mismo y siendo uno mismo. Verifica este crecimiento asumiendo genuinamente, conscientemente y con voluntad propia, una orientación que le dé sentido a su vida, con lo cual traduce una inteligencia del mundo y de la realidad interior y exterior, comunica estos mundos en la creatividad de su propia visión, convirtiendo este ser único "identidad", en un valor para sí mismo y para los demás.

Para Erikson, existen tres dimensiones en las que se puede considerar la identidad: Como un *sentimiento consciente*, accesible a la introspección; a un nivel *no del todo consciente*, como una manera de comportarse (observable por otros); y por último es también *un estado interior* verificable solo por exámenes especiales.

Erikson concluyó que uno de los aspectos más cruciales en la búsqueda de la identidad es decidirse por seguir una carrera; como adolescentes necesitan encontrar la manera de utilizar esas destrezas; el rápido crecimiento físico y la nueva madurez genital alertan a los jóvenes sobre su inminente llegada a la edad adulta y comienzan a sorprenderse con los roles que ellos mismos tienen en la sociedad adulta. Cuando los jóvenes tienen problemas para determinar una identidad ocupacional se hallaran en riesgo de padecer situaciones perturbadoras como un embarazo o el crimen. Erickson considera que el primer peligro de esta etapa es la confusión de la identidad, que se manifiesta cuando un joven requiere un tiempo excesivamente largo para llegar a la edad adulta (después de los treinta años). Sin embargo es normal que se presente algo de confusión en la identidad que responde tanto a la naturaleza caótica de buena parte del comportamiento adolescente como la dolorosa conciencia de los jóvenes

acerca de su apariencia. De la crisis de identidad surge la virtud de la fidelidad, lealtad constante, fe o un sentido de pertenencia a alguien amado o a los amigos y compañeros. La fidelidad representa un sentido muy ampliamente desarrollado de confianza; pues en la infancia era importante confiar en otros, en especial en los padres, pero durante la adolescencia es importante confiar en sí mismos.²⁸

Formación de la identidad femenina:

Después de realizar un estudio a niñas y mujeres, Carol Gilligan concluyó que la definición femenina del yo se interesa menos en lograr una identidad separada que en las relaciones con los demás. Niñas y mujeres se juzgan según sus responsabilidades y su capacidad para cuidar de otros al igual que de sí mismas. Incluso mujeres con un alto nivel de logros alcanzaron su identidad más a través de la cooperación que mediante la competencia. James E. Marcia afirma que la sociedad presiona a las mujeres para transmitir los valores sociales de una generación a otra y, por tanto, la estabilidad de la identidad resulta en extremo importante para ellos. Sugiere que para las mujeres, la exclusión de la identidad es una adaptación en la lucha para llegar a ella. La opinión de Erikson y Marcia de que la identidad y la intimidad se desarrollan juntas en las mujeres se respalda en la investigación que indica que la intimidad interesa más a las niñas que a los varones, incluso en el ámbito escolar.²⁹

Los Factores Étnicos en la Formación de la Identidad

Para los adolescentes procedentes de grupos minoritarios resulta especialmente complicado el desarrollo de la identidad ya que se encuentran según un estudio realizado por James E. Marcia, en un nivel de exclusión respecto a los chicos de raza blanca. En la síntesis existente respecto a este tema se concluye que el color de la piel, las diferencias del lenguaje, los rasgos físicos y estereotipos sociales son de gran importancia en la formación

²⁸ www.monografias.com. bolívar@cantv.net

²⁹ Idem.

del auto concepto, y que los adultos pueden colaborar con los chicos para que tengan un concepto positivo de sí mismos, estimulando la formación saludable de la identidad entre los niños de grupos minoritarios, lo que incluye animarlos a permanecer en la escuela, cuidar de su salud física y mental, proporcionar los sistemas de ayuda social como las redes de apoyo y centros religiosos, fortaleciendo así su herencia cultural.

Al no existir una peculiar Psicología Dinámica de la Adolescencia, no se debe pasar por alto ciertas cualidades evolutivas que caracteriza la motivación del adolescente de un modo relativamente propio y constante. Los adolescentes son cada vez más conscientes de la relación existente entre ellos y la sociedad, de tal manera que sus motivaciones se transforman gradualmente de egocéntricas que eran casi en su totalidad al inicio, en socio-céntricas como aparecen en la fase evolutiva.

Identidad sexual

La orientación sexual del adolescente, al margen de las prácticas que pueden haber existido en su inicio, puede orientarse hacia personas del mismo sexo del sexo opuesto o hacia actividades sexuales peculiares.

La relación sexual, en el ser humano, no se limita a un comportamiento encaminado a la reproducción, sino que pone en juego un profundo intercambio de deseos y peculiaridades individualidades. Durante la adolescencia, el deseo sexual de los jóvenes puede verse afectado por tendencias particulares (fetichismo, sadismo, masoquismo), igualmente como sucede con los adultos.

Al analizar la sexualidad de los jóvenes durante la adolescencia, casi siempre hay que referirse a prácticas más que tendencias. Su verdadera definición sexual puede discurrir por causas muy distintas a determinadas conductas específicas que de forma ocasional puedan aparecer. Nada está consolidado en ellos ni nada es aún definitivo.

CAPÍTULO 3

“El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión (...) El niño (...) debe ser educado (...) en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad”

(Preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño)

3.- LA FAMILIA SEGÚN LA PSICOTERAPIA INTEGRATIVA.

3.1.- Historia de la Familia

Desde los inicios de la historia, los primates y luego los humanos buscaron la compañía de sus similares para poder sobrevivir. Razón por la cual se asume que la convivencia con otros es la primera manifestación de vida social de los seres humanos que vivían en clanes y tribus, desde la cual fueron apareciendo otras formas distintas de agruparse, hasta llegar a la familia actual.

La familia occidental se basa hasta hoy en la estructura que surgió hace más de dos mil años en Roma. Tal como ha sido presentada últimamente, la familia romana es vista como el paradigma de una estructura autoritaria, pero ordenada. Ya en el siglo XVI Jean Bodin alabó en su *Republique* el poder ilimitado del padre romano como el fundamento de un orden social, para el principio del poder absoluto de los reyes, planteando la tesis, repetida después a menudo, que la declinación del poderío de Roma se ligo al deterioro de ese orden social, basado en un sistema de parentesco focalizado en el sexo masculino, de tipo agnático. La familia romana aparece así como extremadamente patriarcal: el *paterfamilias*, o sea, el varón mayor vivo de la familia, tenía la *patria potestad*, poder legal de vida y muerte sobre sus hijos y los hijos de sus hijos, y el monopolio de la propiedad dentro de la familia, esta potestad solo finalizaba con la muerte del padre y cada hijo varón se transformaba en *paterfamilias* por derecho propio. Hay que recalcar según Saller, que la gran mayoría de los padres morían tempranamente, lo que indica que los *paterfamilias* eran jóvenes; esto explica la importancia de las leyes de tutela en Roma, ya que muchos niños y adolescentes necesitaban tutores al morir sus padres para que administraran sus bienes. En esta época el niño era recocado solo por el padre como persona a los siete o nueve días de nacido. Existía el infanticidio ya que las matronas tenían normas respecto a quien dejar vivir o morir al momento del parto, esta costumbre desapareció con el advenimiento del cristianismo.

La revolución industrial y el proceso de urbanización contribuyeron en los cambios de la estructura familiar. Esta modernización causó la ruptura de las haciendas feudales y cambios en los estilos de vida y de trabajo. Especialmente los jóvenes y solteras dejaron el campo y fueron a trabajar a las industrias de las ciudades, gracias a esto se produjo la disolución de muchas familias extendidas. Después de la revolución industrial la norma patriarcal es reemplazada por una mayor igualdad entre los sexos, los papeles de hombres y mujeres se han modificado y el cuidado del hogar y de los niños no es exclusivo de las mujeres, así como el ganarse la vida no es exclusivo del marido. Actualmente va en incremento de mujeres que trabajan y son figura política, de igual forma existen maridos que ayudan con las tareas del hogar. La estructura familiar también ha cambiado, en el sentido que muchas parejas tienen sus hijos durante la convivencia, sin previo matrimonio y muchas veces es de corta duración, dando lugar a las familias uniparentales. La familia moderna es, más que una unidad productora, un centro de consumo, y en su mayoría sus miembros laboran fuera del hogar.

“La familia ha sido considerada siempre como la expresión primera y fundamental de la naturaleza social del hombre. En su núcleo esta división no ha cambiado ni siquiera en nuestros días. Sin embargo, actualmente se prefiere poner en relieve todo lo que en la familia ‘que es la más pequeña y primordial comunidad humana’ representa la aportación personal del hombre y de la mujer. En efecto, la familia es una comunidad de personas, para las cuales el propio modo de existir y vivir juntos es la comunión: **communio personarum**. También aquí, salvando la absoluta trascendencia del Creador respecto de la creatura, emerge la referencia ejemplar al “Nosotros” divino. **Sólo las personas son capaces de existir en comunión**. La familia arranca de la comunión conyugal que el Concilio Vaticano II

califica como “alianza”, por lo cual el hombre y la mujer “se entregan y aceptan mutuamente”. Juan Pablo II. Carta a las familias, 1994.³⁰

3-2.- Definición de Familia.

Se entiende como familia al grupo de personas unido por lazos de consanguinidad o por afinidad que forman un hogar e intercambian afecto, valores y se prodigan mutua protección.

“La familia es un sistema complejo, a la vez viviente y humano, en interacción permanente con su medio ambiente. Por lo tanto, es un sistema que posee una estructura autoorganizada y jerarquizada, y que presenta una organización tridimensional: biológica, social y hablante”³¹

*“Es un grupo de personas, unido por lazos de consanguinidad, afinidad y jurídicos, que se caracteriza por tener roles y funciones definidos y generar vínculos entre ellos y sentido de pertenencia a un grupo”*³²

Ackerman define así: “La familia puede considerarse como una especie de unidad de intercambio. Los valores que se intercambian son el amor y los bienes materiales. Estos valores fluyen en todas las direcciones dentro de la esfera familiar”.

Similar definición tiene Leñeros y otros autores, pero confirman en ella un lazo de consanguinidad.

“Lo familiar tiene una raíz de naturaleza biológica que se transforma movido por el impulso de subsistencia y superación humana. En este sentido, la familia figura como un espacio vital de intimidad donde las personas pretenden conjugar su identidad personal con su expresión emotiva y afectiva.” También este autor señala que: “La familia tiene al mismo tiempo, una naturaleza dual de carácter social, público y privado: condensa

³⁰ FLORENZANO Urzúa, Ramón. “El Adolescente y sus conductas de Riesgo”. Edic. Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. 1998.

³¹ BARUDY, Labrin Jorge. “El Dolor Invisible de la Infancia”. Edit. Paidós. Buenos Aires-México. 1998.

³² Guía para Operadores # 1, REDES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA NIÑEZ Y SUS FAMILIAS.

en su seno a la sociedad entera y se muestra hacia el exterior de sí misma como una institución clave en la operación social".³³

*"Es definida como un sistema, una unidad de índole social, que se caracteriza por ser abierta, dinámica y en constante transformación".*³⁴

3.3.- Importancia de la Familia

La familia es importante en el desarrollo del infante y del adolescente ya que esta representa según Freud³⁵, la placenta familiar, la misma que desde el nacimiento biológico hasta el fin de la adolescencia origina un sistema interactivo que sirve para crear un aparato mental estable y resiliente con la capacidad de tomar decisiones y de poder enfrentar los desafíos y conflictos de la vida diaria. Esta interacción inicia con el establecimiento del apropiado vínculo madre-hijo y continúa con las relaciones familiares adecuadas, especialmente con el padre y con los hermanos. La humanización del recién nacido depende de la construcción de un lazo afectivo, de un vínculo que actúa a modo de cordón umbilical, intercambiando afectos y experiencias constantemente desde ambos polos, infantil y maternal. Esta placenta familiar, nos dice Aurora Pérez *"sutilmente promueve como logro la paulatina maduración del Yo, lo que a su vez permitirá su progresivo desarrollo"*.

De igual forma la familia es importante en el proceso de individuación, a lo que Lidz. T. dice que³⁶ *"La estructura familiar está constituida por dos sistemas en convivencia estable que modelan entre sí una relación continente-contenido. Ambos ambientes están en crecimiento y desarrollo. El continente o periferia de este organismo vivo, la familia, está constituido por la*

³³ DULANTO Gutiérrez, Enrique, "El adolescente" Asociación Mexicana de Pediatría, A.C. Pág. 239. Ed. McGraw-Hill Interamericana. [s.a]

³⁴ BALAREZO, Ch. Lucio, "Psicoterapia". Segunda edición. Quito-Ecuador. 2003. Pág. 304.

³⁵ FLORENZANO, Urzúa, Ramón. "El Adolescente y sus conductas de Riesgo". Edic. Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. 1998.

³⁶ FLORENZANO Urzúa, Ramón. "El Adolescente y sus conductas de Riesgo". Edic. Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. 1998. LIDZ. T. La persona: Su desarrollo a lo largo del ciclo vital. Fondo de Cultura Económica, México 1982.

*pareja parental, núcleo original de ésta. El **contenido** está representado por los hijos. Ambos sistemas deben completar trayectos vitales. El continente, cimentar y enriquecer su individuación haciéndose cargo de las funciones del sostén físico y psíquico del sistema contenido y de sí mismo. **Deben autocontenerse y contener.** Esto pone a prueba sus logros como individuos y la plena autonomía como hombre o mujer adultos con el ejercicio de todos los roles sexuales y parentales. El contenido debe acceder al logro de su individuación, es decir, a la posesión de una programación psicológica que le vaya sustentando progresivamente en el ejercicio de sus funciones, según su momento evolutivo y modelos de ser para futuros desempeños”.*

Por último la familia es importante en el proceso de personalización, el mismo que es el producto de las vicisitudes de la interacción del individuo con su medio; primero con la familia, luego con sus pares, la escuela y el medio social circundante. Las características que hacen del individuo una persona en el sentido cultural serán determinadas por el equilibrio complejo que se desarrolla entre el adolescente y su familia.

3.4.- Dinámica Familiar.

La dinámica familiar es considerada como un proceso de vinculación sano dentro de la vasta pluralidad de conductas puestas en acción para lograr ser familia, siempre y cuando estas acciones y condiciones no sólo permitan al grupo desarrollarse, sino también, de manera significativa, el desarrollo individual de cada uno de sus componentes, sean estos niños, adolescentes o adultos. Es de esperarse que la función como grupo ocurra, en una buena parte, a partir de los valores y postulados sociales de la comunidad a la que este grupo familiar está integrado, pues son éstos los que facilitan el funcionamiento y a la vez determinan el desarrollo macrosocial.

La dinámica familiar no es la misma en todas las familias. Así, la de una formada por una pareja con recién nacidos será diferente de aquella que ampara a éstos y a preescolares. Es distinta la constituida tan sólo por niños

escolares de aquélla con preadolescentes, o la formada únicamente con adolescentes, cuando inclusive se contempla ya la realización de los primeros matrimonios. Finalmente, serán muy diferentes las dinámicas entre familias con gran número de hijos y aquéllas con pocos niños, y escasa diferencia de edades entre los hijos.

La dinámica familiar no sólo está matizada por el número de componentes, sino por el nivel cultural y económico al que pertenecen. El ideal es que el conjunto como tal funcione y se ayude apoyándose unos a otros, que se realice como un todo y que los subsistemas necesarios se creen y permitan la adecuada función otorgada a cada uno.³⁷

La Teoría sistémica considera a la familia como “*un todo orgánico, como una totalidad*” donde las relaciones presentan algún grado de constancia.

Ackerman. Explica que una familia es un grupo que tiene objetivos diferentes:

a.- *Biológico*.- En la que la unión de un hombre y una mujer producirá una generación y asegurará la supervivencia.

b.- *Psicológico y económico*.- La familia se constituye en un medio de intercambio de elementos afectivos y emocionales.³⁸

La familia ofrece a sus miembros una serie de modelos, pautas de comportamiento y roles que se ajustan adecuada o inadecuadamente a la sociedad.

Según *Ackerman* la familia es la unidad clave de la sociedad, el proceso de socialización, transformar a los niños en unidades productivas de la sociedad. El objetivo de la familia según *Ackerman* es crear para el niño

³⁷DULANTO Gutierrez, Enrique. “El adolescente” Familia y Adolescencia. Sección IV. México : McGraw-Hill Interamericana. 2000.

³⁸ACKERMAN. Nathan. Psicoanalista que trabajaba en un principio con niños, comienza a trabajar con la familia de éste.

“una nueva manera de vivir”. Que no es solamente mejorar la comunicación sino también *“cambiar las actitudes”* mantener un equilibrio.

Virginia Satir ³⁹ señala que la familia es *“un grupo compuesto de dos adultos de diferente sexo que viven bajo un mismo techo y tienen relaciones sexuales socialmente aceptables, este grupo se mantiene en base a funciones que se refuerzan mutuamente y que incluyen necesidades de procreación y que transmiten valores culturales, enseñanza a sus hijos y al desarrollo de su madurez emocional”*.

En definitiva, dentro de la familia se intercambian y gratifican las necesidades interpersonales que favorecen el crecimiento y la sobrevivencia de cada uno de sus miembros.

La teoría sistémica al considerar al ser humano dentro de un *“sistema interrelacionado, donde existen subsistemas, sistemas y suprasistemas, que se mantienen en una permanente y compleja e interdependencia”* es fácil deducir que cualquier cambio en uno de estos subsistemas provocarán cambios en todo el sistema y en cada uno de los elementos que la componen convirtiendo a este *“todo”* en algo dinámico siempre cambiante. De allí es fácil entender que en la unidad familiar se produzcan cambios y en ocasiones cambios sustanciales al interior de este sistema, cuando se divide por la ausencia de uno de sus miembros, como en el caso de las familias de emigrantes.

La teoría sistémica describe en la familia una organización particular cuyos componentes de relación son los Roles, las Alianzas, los Límites, las Jerarquías y la Comunicación.

Rol.- Se refiere al desempeño o función que realiza cada miembro de la familia. Por lo tanto la falta de un miembro y el rol por este realizado sea asumido por otro miembro del grupo, la familia puede ser vulnerable a desajustes emocionales.

³⁹ Miembro del Mental Research Institute MRI, fundado por Don Jackson en 1959.

Alianzas.- Con este término se hace referencia a los grados de unión o ligas entre los miembros. Los “compinches”, los que se “llevan más” o se identifican en mayor grado de relación.

Límites.- Son las reglas que definen quienes participan y como lo hacen en las interacciones familiares.

Jerarquías.- Son los niveles de liderazgo y dirección en la familia, que en su mayoría son realizados por los progenitores especialmente por el padre. Si este está ausente será la madre u otro adulto significativo de la familia quien tomará la posta directiva. O como en el caso de algunos migrantes será dirigido como por control remoto desde el lugar en donde este se encuentre.

Comunicación.- Este componente de relación es propio de cada familia cuyo estilo de comunicación, frecuencia, forma y consistencia puede ser determinante para una buena salud familiar.

Chagoya denomina a la dinámica familiar como:

*...“una colección de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada familia, y hacen que ésta, como unidad, funcione bien o mal. La manera de pensar, sentir, actuar y presentarse de cada miembro de la familia ante los otros producirá acercamiento o alejamiento, desarrollo o estancamiento y un clima de seguridad, ansiedad o depresión”.*⁴⁰

3.5.- Funciones de la Familia.

La humanidad jamás ha podido suplir las funciones de la familia que son siempre las de velar por el bienestar de sus integrantes, manteniendo la unión, protección y crecimiento de cada uno de ellos, pero es la cultura, la

⁴⁰ DULANTRO Gutiérrez, Enrique. “El adolescente” Familia y Adolescencia. Sección IV. México: McGraw-Hill Interamericana. 2000.

sociedad las que establecen normas, metas y modos de vida que se ven reflejados en el modus vivendis de cada familia.

La familia desarrollada un conjunto de funciones para sus miembros, siendo el más importante el proporcionar seguridad emocional y psicológica, a través del cariño, amor y compañía que generan al vivir los esposos y sus hijos juntos. Además la familia provee una función social y política, al institucionalizar la procreación y al proveer de pautas para regular la conducta sexual. Asimismo proporciona las funciones socialmente positivas como la buena crianza y socialización de los hijos, junto con actividades humanitarias como cuidar a sus miembros enfermos o discapacitados. La familia proporciona alimentación, techo, vestuario y seguridad física, especialmente a los más jóvenes y viejos para que puedan cuidar de sí mismos por sí solos. En último lugar, desde el punto de vista político, la familia proporciona orden y estabilidad a la sociedad como un todo.⁴¹

La familia no es un grupo estático, ya que está en continuo desarrollo, sujeta a un proceso de cambio que pasa por varias etapas evolutivas generales, como la influencia de la cultura y el cambio que en esta se produce y sufre momentos de crisis particulares, lo cual se implementa dentro de un determinado dinamismo de interacción particular. Además hasta el nacimiento de cada hijo y su desarrollo produce cambios en la familia, agréguese a esto los cambios evolutivos de cada padre.

La familia también se sujeta a otro tipo de cambio, ya que los valores no son estáticos sino que reflejan evolución y conflicto social, lo que a su vez se ve reflejado en la familia, perturbando y modificando normas y objetivos familiares, exigiendo nuevas adaptaciones, causando inestabilidad, choque generacional e inseguridad. Sin embargo, al asumir las normas y valores generales cada familia configura sus roles y respuestas en forma específica en una organización e interacción emocional propia, que dependerá de las

⁴¹ FLORENZANO Urzúa, Ramón. "El Adolescente y sus conductas de Riesgo". Edic. Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. 1998.

distintas personalidades, de las circunstancias de vida particulares y del grado de patología existente.⁴²

El núcleo familiar es quien guía al niño en su proceso de socialización.

Las finalidades humanas y sociales esenciales para las cuales está establecida la familia según Ackerman son:

1.-Provisión de alimentos, abrigo y otras necesidades materiales que mantienen la vida y protección ante los peligros externos: funciones que se realizan mejor bajo condiciones de unión y cooperación social.

2.-Provisión de unión social que es la matriz de los afectos de las relaciones sociales familiares.

3.- Oportunidad para desplegar la identidad personal, ligada a la identidad familiar. Este vínculo de identidad proporciona la integridad de las fuerzas psíquicas para enfrentar las experiencias nuevas.

4.- Moldeamiento de los papeles sexuales, lo que prepara el camino para la maduración y relación sexual.

5.- La ejercitación para integrarse a papeles sociales y aceptar la responsabilidad social.

6.- El apoyo al aprendizaje, a la creatividad y a la iniciativa individual.

Erich Fromm señala a la familia como la oportunidad que brinda a sus integrantes de satisfacer el requerimiento de vinculación, identidad, arraigo (pertenencia), trascendencia y de una estructura (marco de referencia) que vincule y oriente.

La familia al cubrir todas estas necesidades se convierte en una unidad primordial, campo de experiencias y desarrollo del adulto y

⁴² SPEIER Anny "Psicoterapia de Grupo Familiar". Editorial Psique. Buenos Aires. Pág. 27 – 28 – 29. 1983.

consecuentemente del hijo, desde niño hasta su desprendimiento de la familia al final de la adolescencia o el abandono del hogar primario. Para los hijos será el núcleo donde contemplen sus primeros triunfos y fracasos de relación y encuentren su primer intento de socialización. En esta humana experiencia los padres son los primeros en dar, quienes están obligados a iniciar la relación familiar y con ello a continuar en el eterno y largo camino de la relación entre padres e hijos.⁴³

Es indiscutible, que la única función que ha sobrevivido a todos los cambios dentro de la familia, es la de ser fuente de afecto y apoyo emocional para todos sus miembros, esencialmente para los hijos, tomando en cuenta que “la familia es una íntima comunidad de vida y amor, cuya misión es custodiar, revelar y comunicar el amor”.⁴⁴

3.5.-Tipos de Familia.

Existen varios tipos de familias

Familia Nuclear.- Es aquella familia pequeña que está compuesta por madre, padre e hijos, sean estos adoptivos o biológicos, la misma que es completamente independiente de los progenitores con un hogar propio, la cual valora las funciones afectivas y la autorrealización en todos sus aspectos.

Familia Extendida.- Esta familia es muy común en nuestro medio por el sentimiento de ayuda, apoyo y afecto que existe entre sus integrantes, ya que está conformada por tres generaciones, abuelos, padres e hijos y en ocasiones por otros familiares, pese a que en este tipo de familia suele suscitarse un grave problema en la diferenciación de funciones ya que suelen ser mal vistas como despojadas.

⁴³ DULANTO Gutierrez, Enrique, “El adolescente” Asociación Mexicana de Pediatría, A.C. Ed. McGraw-Hill Interamericana. [s.a]

⁴⁴ Extracto de Revista Nueva Lectura N° 4, pág. 40.

Familia por Consanguinidad.- Generalmente en este tipo de familia las parejas están casadas, los hijos continúan siendo parte de su familia nuclear y están rodeados de personas que descienden del mismo tronco.

Familia de un solo Padre.- Es la conformada por un solo progenitor, sea la madre o el padre, en la que los niños y las niñas desde temprana edad se desarrollan precozmente y adquieren responsabilidades de adultos. Este tipo de familia es apta para que entre sus hijos mayores se produzca la competitividad y la autonomía.

Familia Mezclada.- Este tipo de familia está conformada por niños y niñas producto de uniones o matrimonios anteriores de los padres, en la cual la interacción con el padrastro o madrastra es susceptible a la aceptación o rechazo por parte de los hijos. En muchos casos los niños no permiten la integración del padrastro a la familia porque lo mantienen en un área limítrofe.

Familia por Afinidad.- Es la que está formada por dos o más personas que comparten hábitos, gustos, similitud de opiniones donde hay atracción y compatibilidad de caracteres.

Familia Conyugal Natal.- En este tipo de familia existen dos subtipos:

- **La Familia Conyugal Primaria.-** Conformada por los padres y por los hijos legítimos de ellos.
- **La Familia Conyugal Secundaria.-** Es aquella en la que un individuo de la familia primaria forma su hogar dentro de su familia de origen, donde es hijo de la primera y padre en la segunda.

Familia Conyugal Compuesta.- Es aquella familia formada por más de un esposo o esposa y existen fuertes lasos afectivos que les permite mantener unido un hogar.

Don Jackson, seguido de Anny Speier, clasifica a las familias según la naturaleza de la relación.

Relación Satisfactoria estable.

Es aquella en la que existen acuerdos claros sobre determinados aspectos, además de la libertad de hablar sobre la relación y comentar sobre los efectos de la conducta, lo que facilita volver a la estabilidad cuando se produce un desacuerdo.

Relación insatisfactoria inestable.

En este tipo de familia no existe ningún tipo de acuerdo entre sus miembros y las discusiones se producen de manera constante y a nivel de detalle más no relacional y para obtener algún fin tienen que recurrir a un sinfín de maniobras, porque nunca pueden llega a un acuerdo.

Relación insatisfactoria estable.

Es aquella relación en la cual no se discute de la misma, y ninguno de los integrantes manifiesta insatisfacción, ni admite que la otra parte la vive. Evitan y niegan los problemas por no sentirse capaces de poder modificarlos y para seguir adelante con la relación. Además en este tipo de relación predomina la compulsividad y la inflexibilidad. En este tipo de relación su insatisfacción se vuelca a los hijos que resultarán chivo emisario de sus problemas ocultos.

3.6.- La Familia del Niño/niña con Padres Emigrantes

Todo niño necesita ser atendido no solamente por su madre sino también por su padre, porque el niño requiere de la indivisible atención de sus padres, lo cual refuerza la estructura del sentido de la dignidad cuando sufre problemas emocionales. Lo que hace oportuno entender que el “niño no solo desea sino que necesita tener acceso libre a ambos padres por igual, si ha de poder evolucionar un sentido de unidad interior”.⁴⁵ De allí que es indispensable la unión de sus padres para que tenga con quien pueda identificarse, haciendo de ellos sus ideales dignos de ser imitados por él, ayudándole de esta forma a que madure adecuadamente. Todos los padres que mantienen una estrecha relación con sus hijos están satisfaciendo sus necesidades emocionales.

La consecuencia de la migración acarrea consigo una crisis familiar temporal o permanente si no existe una adecuada resolución de la misma, además de la *desintegración*, por la ausencia de la figura paterna y *tendencia a la depresión e infidelidad*.⁴⁶

Los niños (as) que son víctimas de la migración y por ende no se desarrollan junto a sus padres a más de carecer de sus afectos no solo los ven como proveedores económicos sino que los pierden afectivamente y su respeto es limitado y la autoridad que perciben en sus padres es escasa por la no presencia de ellos.

Las ola migratoria es la causante de una serie de desgloses del núcleo familiar, como la ausencia del padre, la confusión de roles, la doble responsabilidad de quien queda de “hacer de padre y madre a la vez”, la inconsistencia disciplinaria por la presencia o intromisión de otros miembros de la familia como: abuelos, tíos, etc., la diferencia generacional, la ausencia de control, la permisividad, etc. convergen para producir desajustes,

⁴⁵ WAGNER, Maurice. “La Sensación de ser alguien”. Ed. Caribe. Miami, Fla. 1975.

⁴⁶ AGUILERA, Juan. “La Familia: sus implicaciones psicológicas y sociales” Universidad y Verdad N° 18 UDA 1996.

ansiedad, inseguridad, inestabilidad, hostilidad, problemas escolares, deserción, entre otras.

Gran cantidad de los niños han sido abandonados por sus padres siendo aún tiernos y los conocen tan sólo a través de fotos, por lo que hablan con ellos y escuchan lo que se dice de los mismos, manteniéndose siempre con la interrogante de que si todo eso es o no real. Todos estos niños anhelan que sus padres los asistan en los momentos que se enferman, que los despierten, les den la bendición antes de dormir, que los representen y los vayan a dejar y a recoger de sus centros educativos y sentirse orgullosos cuando sus compañeros los vean de la mano de su padre o madre, esta lista de posibilidades de relación afectiva, social y comunicativa es extensa, de igual forma son sus daños. Pero todos estos anhelos y sueños quedan en el niño como lo que son: "*sueños*".

En resumen todo lo que el niño necesita recibir de sus padres y ambiente familiar para que su desarrollo integral sea sano es *seguridad*.

La seguridad es la piedra angular de la autoestima saludable, no es posible una correcta maduración sino existe el ambiente familiar adecuado. "*Para asegurar la salud mental de los niños es importante ante todo, desarrollar y reforzar en el niño el sentimiento de seguridad, de ser siempre querido y aceptado por la madre*".⁴⁷

3.7.- Rol del Padre.-

El rol es "un patrón de conducta de las personas en las situaciones sociales", así mismo se puede entender como "el sistema de expectativas sociales que acompañan a la presentación pública de los sujetos de un determinado estado social o estatus".

⁴⁷ POROT, M. "La Familia y el niño". Ed. Miracle. 3ra. Ed.1962.

Todo padre define su rol de acuerdo a los objetivos, experiencias anteriores y a la idea que tenga de las necesidades del niño; este papel de padre no solo es definido por quien lo desempeña, sino también los hacen los demás miembros de la familia, los abuelos y las personas de su misma edad, que tienen expectativas sobre la conducta de lo que es ser padre y madre, además la comunidad, la escuela, los medios de comunicación social, el sistema legal también tienen expectativas específicas de cómo deben comportarse. Los padres deben integrar en su papel sus propias opiniones respecto a lo que le impone la sociedad y anexará las opiniones y expectativas de sus hijos.

Existe una serie de interpretaciones respecto a las funciones de los padres, tales como: agentes de socialización, protectores y cuidadores y como modelos de imitación e identificación. Pero hay que aceptar que los padres no son madres masculinas, ya que ellos desarrollan su propio estilo afectivo de enseñanza, orientación y juegos con los chicos. Por eso, cuando los padres dedican tiempo a sus hijos para jugar energéticamente durante su niñez, se produce entre ellos lo que algunos autores denominan fascinación y otros ampliación, lo que les ayuda a que cuando llegan a la adolescencia no necesitan tanta orientación de los adultos para enfrentarse a sentimientos difíciles y son más capaces de controlar situaciones intensamente emocionales socialmente aceptable.

Agentes de Socialización.

Tanto el padre como la madre tienen funciones diferentes dentro del núcleo familiar: Según Parsons, la madre “cumple funciones de *expresión*”, sostener la moral de la familia y mantener la comunicación de la familia.

El padre tiene “funciones *instrumentales*” tales como la obtención de recursos económicos para el sostén de la familia. Sin embargo la función de los padres no es estrictamente de expresión e instrumental sino que también son los encargados de establecer la disciplina, participar en la educación en

lo referente a valores, expectativas y actitudes, en lo que el sistema educativo omite, además de desarrollar la socialización y su relación con el medio, manteniendo un equilibrio en las diferentes áreas del núcleo familiar.

Protectores y Cuidadores.

La madre durante los primeros meses de vida del niño es la que le brinda todos los cuidados que este precisa. En cambio la responsabilidad del padre es limitada en este aspecto, sin embargo, en un determinado momento, esta división de responsabilidades desaparece para asumirla cualquiera de los dos padres.

Modelos de Imitación e Identificación.

Según Freud, una de las tareas más importantes de los padres es la de “servir como modelos de identificación” para sus hijos. Para los niños, el padre es la primera imagen que tienen de lo que es ser un hombre adulto, en cambio para las niñas lo es su madre, lo que les permite una interiorización de valores, actitudes y aspiraciones de sus padres.

Igualmente importante en el papel que desempeñan los padres es la autoridad que poseen en el ambiente familiar, ya que ante la sociedad y la ley son responsables de ella y los hijos se adecuan a ella de acuerdo al tipo de familia, creencias, ideales, condiciones culturales, económicas, sociales y psicológicas.

Hay que recalcar que los padres no son madres masculinas. Es de vital importancia la interacción entre padre e hijo, la misma que difiere de la que mantiene una madre con su hijo, ya que cada padre desarrolla su propio estilo afectivo de enseñanza, orientación y juegos con los hijos.

3.8.- Rol de la Madre

La madre es una estructura afectiva, ella es percibida, sentida, oída mucho antes de ser nombrada, lo cual no sucede con el padre, ya que la madre tiene contacto con su bebé desde el momento en que su hijo empieza a formarse como tal, es decir se produce un apego circular desde el bebé hacia su madre y desde la madre hacia su hijo.

Desde la gestación misma y durante el periodo de gestación, salvo aquellas circunstancias en las que los niños no son deseados o no son esperados, aunque en este último el afecto arranca en etapas posteriores de la gestación, la madre está unida literalmente a su hijo y permanece dicho vínculo desde el nacimiento. Cuando la madre alimenta, cuida y ama al hijo éste experimenta el contacto físico y psíquico con su madre, son estos factores de real importancia para el desarrollo de su personalidad. Este contacto físico-afectivo constituye para el niño desde los primeros momentos de su vida, una incesante e indispensable fuente de experiencias sensoriales, intelectuales y emotivas. Por otro lado la presencia materna “trasmite al niño ese sentimiento de seguridad, del cual la vida infantil no puede ser privada sin mostrar algún daño”.⁴⁸

El amor materno tiene límites, variaciones cualitativas y cuantitativas se aprecian en función del dominio que ejercen sobre su hijo, además la ausencia o la insuficiencia afectiva de la madre hacia su niño, representa para el niño una real catástrofe debido a que es víctima de esta carencia. Por otro lado la superabundancia de amor maternal se transforma en sobreprotección, lo cual también es perjudicial para el niño.

La cantidad y calidad de amor por parte de la madre hacia su hijo contribuye de manera fundamental en el equilibrio de la personalidad y su

⁴⁸ LEVI Y MERANI. Citado en “El Niño Abandonado” por María Pereira de Gómez. Ed. Trillas, México.1991.

estabilidad y de igual manera puede generar trastornos de personalidad en sus descendientes.

La madre con su forma de educar contribuye para que los hijos se conviertan en hombres, beneficiándose fundamentalmente del amor y cariño que su madre les profesa, más aún si no se avergüenzan de ella, lo que hace que sean más fuertes tanto emocional como psicológicamente y los prepara para que exploren el mundo exterior; además el amor materno juega un papel esencial en el desarrollo de la masculinidad del niño, de su fortaleza de carácter y autoestima lo que le permite sentirse seguro y cómodo consigo mismo.

3.9.- Rol de los Hermanos

Los hermanos constituyen un subgrupo filial y al igual que las demás personas que viven en el seno familiar desempeñan una importante función en el desarrollo del niño, ya que se da una relación de igual a igual y múltiple, puesto que se educan unos a otros. Cada hermano, hermana dependiendo del orden, la educación, disciplina y la afectividad que haya recibido y las propias expectativas que tenga, influirá en el desarrollo psíquico y en las relaciones entre los distintos miembros de la familia.

Los hermanos cuando niños están juntos continuamente y participan igualmente en todas las actividades que les hacen oscilar entre “dar y recibir, entre servir y dominar, entre el amor así mismo y el amor hacía los hermanos”⁴⁹ con estos factores se afina el sentido social de la relación entre hermanos y del ejemplo de los hermanos mayores. El afán por sus propios intereses conducirá al surgimiento de rivalidades, la supremacía del uno sobre el otro, el establecimiento de jerarquías y las respectivas limitaciones.

⁴⁹ GÓMEZ, María Pereira de. “El niño abandonado”. Ed. Trillas. México. 1981.

3.10.- Rol de los Sustitutos Paternos

Los padres sustitutos pueden ser tíos, abuelos, o cualquier familiar cercano, inclusive personas a las cuales se les paga por realizar el trabajo de padres sustitutos, pero como dice J. Boutonier “Es imposible pretender reemplazar a los padres en el espíritu y corazón del niño: hay que limitarse a sucederlos”.

Según el psiquiatra infantil Kornhaber los abuelos ocupan un lugar importante en la vida de los niños, ya que “para un niño, sólo los padres están por encima de los abuelos en la jerarquía del afecto”, además considera a los abuelos como “libros vivientes y archivos de la familia” porque sus experiencias son transmitidas a sus nietos inculcándoles valores. La función de los abuelos es importante ya que al pertenecer a una generación en la que las familias eran muy numerosas y los divorcios eran menos frecuentes, están en condiciones de “ayudar a los padres y a los nietos a comprender principios hoy olvidados con demasiada frecuencia, y sin embargo esenciales para una buena vida familiar”, por lo que un periodista dijo “se aprende más de diez abuelos que de diez expertos en temas familiares”.

Vista la familia como un sistema que se encuentra en continua interacción en donde todos y cada uno de sus miembros influyen en el sistema, de igual forma el sistema y el entorno influyen en cada uno de sus miembros.

La familia denominada como nuclear y con una dinámica familiar positiva es de gran importancia para el desarrollo integral del niño, niña o adolescente. “No existe sociedad viable sin un equilibrio permanente entre amor y autoridad, entre solidaridad y rivalidad. En la sociedad familiar, estos cuatro papeles se encuentran representados por la madre, por el padre, por los hermanos y por el hogar”.⁵⁰

⁵⁰ POROT, M. Citado por María Pereira de Gómez, en “El Niño Abandonado”. Ed. Trillas. México. 1981.

En definitiva la familia plasma la hechura personal propia y es el futuro condensado de la misma estructura social envolvente: se es lo que se es, el espejo modelado de la familia, y está a su vez se proyecta en la colectividad entera. El fenómeno familiar personifica y resume la desigualdad injusta de la Patria y el mundo angustiados particulares, aunque a veces quiera encubrirse este hecho de manera vergonzosa.⁵¹

⁵¹LEÑERO OTERO, Luis. "El Adolescente". Familia cambiante. Naturaleza, pluralidad y prospectiva del fenómeno familiar. Asociación Mexicana de Pediatría.

CAPÍTULO 4

“El árbol sobre la montaña es visible a lo lejos y su evolución influye en la imagen del paisaje de toda la comarca. No emerge rápidamente hacia arriba como las plantas del pantano, antes bien su crecimiento se produce paulatinamente. También el efecto que se produce sobre los hombres tan solo puede ser paulatino. Ningún infljo o despertar repentino tiene efecto persistente”.

*“El Libro de las Mutaciones”
I CHING*

4.- PSICOTERAPIA INTEGRATIVA

4.1.- *Antecedentes Históricos del Modelo Integrativo*

Durante los últimos cien años dentro del área de la psicoterapia se han realizado variedad de cosas, algunas con poco y otras con valiosos significado. Ebbinghaus (1913), es posible señalar que la Psicoterapia ha tenido un largo pasado, pero una corta historia, en base a este argumento se ha venido generando el movimiento hacia la Integración en Psicoterapia.

En la evolución de la Integración en Psicoterapia, se puede enfatizar hitos, precisar circunstancias favorecedoras, distinguir etapas y reconocer aportes relevantes como:

En la década de los 80, se formó la Society for the Exploration of Psychotherapy Integration (S.E.P.I.), la cual celebró su primera reunión anual en Annapolis, U.S.A. Recogiendo sus postulados esenciales, puede decirse que S.E.P.I. es una organización interdisciplinaria de profesionales interesada en enfoques de la psicoterapia que no estén limitados a una orientación; los objetivos primarios de S.E.P.I. son alentar la comunicación y servir como grupo de referencia para individuos interesados en explorar la interfase entre diferentes enfoques de la psicoterapia.

Desde la perspectiva de Opazo (2001), la creación de S.E.P.I. constituye una respuesta ante las múltiples limitaciones y dificultades que ha venido mostrando la evolución de la psicoterapia.

Factores favorecedores del Movimiento hacia la Psicoterapia

Entre los factores favorecedores del movimiento Integrativo está la **necesidad de otorgar unidad** a un campo que ha experimentado una gran diversificación, debido a los muchos enfoques que amenazan, según Karasú (1986), con una evolución entrópica de la psicoterapia, lo cual ha dado origen

a la *necesidad de síntesis*. El segundo factor favorecedor surge de la **insatisfacción con las teorías psicoterapéuticas**.

Un tercer factor favorecedor, constituye la **insatisfacción con los resultados de los procesos terapéuticos**, exceptuándose algunas técnicas específicas, la psicoterapia en general presenta dificultades para promover cambios significativos en los pacientes, incluso para superar el efecto placebo (Prioleau, Murdock y Brody, 1980; Arkowitz, 1992).

El cuarto factor es la **“tendencia al empate”** entre los enfoques. Luborsky en 1975, ilustra esta tendencia con su postulado llamado el veredicto del pájaro dodo, <“ todos han ganado y todos merecen premios”>, extraído de un pasaje de Alicia en el país de las maravillas; lo ratifica en 1996, con la idea central de que ningún enfoque es significativamente superior a otro, puesto que existe poca evidencia para sugerir la superioridad de una escuela sobre otra.

Al quinto factor favorecedor lo constituye el **eclecticismo espontáneo** (Fernández Álvarez, 1996), resultado de la tendencia por utilizar toda estrategia clínica “venga de donde venga”, a tal punto que, como ejemplo, en los Estados Unidos el 60% de los psicoterapeutas se definen como eclécticos. Golfried (1982), sostiene que “deberíamos abrirnos a la posibilidad de que nuestras áreas de debilidad pudieran ser complementadas por un área de fortaleza proveniente de otra orientación”.

Un sexto factor, surge de la exigencia social de **mostrar eficiencia**, debido al alto costo que representa un proceso terapéutico, de tal forma que se pueda sortear el alto costo terapéutico y a la vez lograr mejores resultados tanto como rentabilidad en las prestaciones.

Como séptimo y último factor se establece la **actitud menos dogmática** de los psicoterapeutas, es decir que el impacto con la realidad se ha traducido en mayor modestia en las afirmaciones y en mayor apertura en

los ámbitos teóricos y estratégicos, dando como resultado la posibilidad de integración en psicoterapia.⁵²

4.2.- Definición

El término “Integrativo” tiene una serie de significados:

Opazo, 1992. “Integrar involucra construir una totalidad a partir de partes diferentes,” con este enfoque, en Psicoterapia Integrativa se hace referencia al proceso de integrar la personalidad, que comprende aspectos de los que se reniega, de los que no se está consciente o aspectos sin resolver y hacerlos parte de una personalidad cohesionada, reduciendo el uso de mecanismos de defensa que inhiben la espontaneidad y limitan la flexibilidad en la resolución de problemas, en el mantenimiento de la salud, y en el relacionarse con la gente, para reconectar con el mundo con un contacto pleno. Integrativo es el “proceso de completar”. También intenta juntar lo afectivo, cognitivo, conductual y fisiológico que hay dentro de una persona, con una conciencia de los aspectos sociales que la rodean.⁵³

Fernández Álvarez, 1996. “Integrar involucra encontrar respuestas articuladas a conjuntos que son diversos y complejos”

“Lo Integrativo concierne a una totalidad dinámicamente articulada de partes y cuyo resultado final es diferente y más completo, complejo y útil que sus elementos aislados”. (Balarezo Lucio, 2004).

Millon y Davis 1999. “La Integración insiste en la primacía de una Gestalt que da coherencia, proporciona un esquema interactivo y crea un orden orgánico entre las diferentes unidades o elementos.

⁵² OPAZO, Castro Roberto. “Psicoterapia Integrativa. Delimitación Clínica”. Edic. ICPSI. Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa. 2001.

⁵³ BALAREZO, Lucio. “Módulo Generalidades del Integracionismo” Maestría de Psicoterapia Integrativa

4.3.- MODELO INTEGRATIVO ECUATORIANO

Es de suma importancia reconocer que el principal representante de este modelo en el Ecuador, es el Dr. Lucio Balarezo Chiriboga, para quien es indispensable nuestro propio Modelo, debido al medio pluricultural y multiétnico en el que se desenvuelve nuestra gente; lo que nos lleva a una idiosincrasia única, es decir: inmediatista, que busca soluciones mágicas para sus problemas porque existe escasa cultura psicoterapéutica, una prevalencia hacia el modelo médico de atención y un locus de control externo.

4.3.1.- Introducción sobre la Psicoterapia de Ecuador

“A través de más de un centenario de años de historia de la psicoterapia, el talento, la abnegación y la perseverancia de los psicoterapeutas, se ha manifestado de diferentes maneras. Entre otras, en la génesis de conceptos y de paradigmas, en el desarrollo de categorías y de instrumentos de diagnóstico, en la elaboración de eficientes técnicas de cambio de síntomas específicos, en el desarrollo de diversas líneas de investigación. A la hora de los análisis críticos, no es posible desmerecer el valor de los esfuerzos desplegados a través de los años, por terapeutas de las más variadas orientaciones.

Desafortunadamente, la creatividad ha excedido con creces a la rigurosidad. Es así que el desorden, las discrepancias y las discusiones han venido predominando en todos los aspectos de la psicoterapia. Tal vez esto pueda resultar esperable, en una disciplina relacionada con la clínica, la filosofía, la ciencia y el arte; pero el tema se torna inevitablemente problemático, cuando el desorden desborda todo límite y se evoluciona en una dirección entrópica.”

Con esta sentencia dura pero real, Roberto Opazo (2001), introduce su obra *Psicoterapia Integrativa, Delimitación Clínica*, refiriéndose a las dificultades actuales que atraviesa el ejercicio psicoterapéutico en los diversos países. Este caos se evidencia en nuestro medio con mayor profundidad. Y el asunto no es crítico exclusivamente a lo interno de la psicoterapia, sus consecuencias se observan también externamente, cuando los psicoterapeutas no hemos respondido apropiadamente a los problemas de salud mental, siendo otros profesionales, no psicólogos, o lo que es peor, empíricos, motivadores, facilitadores y “psíquicos” los que se apropian de terrenos y espacios que le corresponden a la psicología y la psicoterapia. Durante más de 25 años de práctica profesional, tanto hospitalaria como privada, he comprendido que se requiere una actitud flexible, amplia, franca y modesta para comprender y satisfacer la demanda de los pacientes y la sociedad superando el “allegiance effect”, descrito por Luborsky en 1996.

De este razonamiento se fue construyendo el camino del modelo Integrativo Ecuatoriano, inicialmente sustentado en el ejercicio empírico, muy cercano al eclecticismo técnico de Lazarus y en la contestación de varias interrogantes básicas:

¿Qué demandan nuestros pacientes cuando buscan ayuda?

¿Cuáles son las características del paciente ecuatoriano?

¿Qué procedimientos satisfacen las demandas de los pacientes?

¿Qué pesa más durante el proceso psicoterapéutico: la relación o la técnica.

Estas y otras inquietudes fueron resolviéndose en la consulta de miles de pacientes y en la investigación bibliográfica constante, plasmándose dichas experiencias en tres textos sobre la temática de consejería y psicoterapia, en los que se describen los aspectos metodológicos y técnicos

del proceso que constituyen los fundamentos del modelo Integrativo ecuatoriano.⁵⁴

4.-3.2.- Elementos favorecedores del Movimiento Integrativo Ecuatoriano

El nacimiento del movimiento Integrativo no es nuevo; transcurre en un periodo de un cuarto de siglo aproximadamente. La SOCIETY FOR THE EXPLORATION OF PSYCHOTHERAPY INTEGRATION (SEPI), ha realizado alrededor de veinte congresos, de los cuales el Dr. Balarezo asiste al décimo séptimo realizado en Santiago de Chile en el 2001, lo cual le permite concluir los siguientes aspectos del desarrollo del movimiento Integrativo a nivel mundial:

- 1.- Existen muchas formas de asumir lo Integrativo. Puede entenderse en el campo de la teoría, la práctica y la investigación. Puede también referirse a la interrelación entre las formas de tratamiento, por ejemplo, el tratamiento psicoterapéutico y el tratamiento farmacológico. O también expresarse en el trabajo interdisciplinario frente al paciente o cliente y quizás como una apreciación integral bio-psicosocial del individuo.
- 2.- Al parecer, los modelos integrativos latinoamericanos son los más sólidos, coherentes y desarrollados a nivel mundial. De esta apreciación se concluye la notable aceptación que en el concierto norteamericano y europeo tienen Fernández Álvarez y Opazo Roberto.
- 3.- Se evidencia a nivel mundial y latinoamericano un grado de flexibilidad positiva entre los psicoterapeutas de corrientes tradicionalmente, hecho que repercute benéficamente en el desenvolvimiento de la psicoterapia.

⁵⁴ BALAREZO, Chiriboga Lucio. Presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Asesoramiento y Psicoterapia Integrativa SEAPSI
Past Presidente de la Federación Latinoamericana de Psicoterapia FLP
Past Presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Psicoterapia SEPs.

Algunos factores que han influido en el movimiento Integrativo son los siguientes:

1.- La urgente necesidad de lograr compromisos conjuntos de las diferentes corrientes para evitar la entropía que amenaza el trabajo psicoterapéutico (Karasú 1992).

2.- La insatisfacción que tanto las teorías como los resultados de los procesos psicoterapéuticos provocan en psicoterapeutas, clientes y en la comunidad (Bergin y Garfield, 1994; Prioleau, Murdock y Brody, 1980; Arkowitz, 1992).

3.- La denominada "tendencia al empate" de Luborsky y Singer (1975), asignado como el veredicto del pájaro "DODO". "Todos han ganado y todos merecen el premio", para criticar la circunstancia que ninguna corriente ha demostrado con hechos, que es mejor que otra atribuyéndose ocasionalmente éxitos dudosos.

4.- El desarrollo de un "eclecticismo espontáneo" entre los psicoterapeutas muy bien descrito por Fernández-Álvarez (1996).

5.- La necesaria demostración de "eficacia" con el ejercicio psicoterapéutico que requiere nuestra sociedad, que comienza a exigir resultados por tratamientos tan prolongados y costosos (Constantine, 1984; Fernández-Álvarez 1996).

6.- La decreciente actitud "dogmática" que presentan los terapeutas de diversas corrientes psicoterapéuticas en la actualidad, buscando acercamientos tanto a nivel teórico como técnico. (Beitman, Golfried y Norcross, 1989).⁵⁵

⁵⁵ BALAREZO. Ch, Lucio. "Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano", Módulo V. Maestría Psicoterapia Integrativa.

4.3.3.- Nacimiento del Modelo Ecuatoriano

El Dr: Lucio Balarezo, crea el modelo ecuatoriano al percibir las condiciones diversas y posiblemente más complejas de nuestra realidad, los contextos históricos culturales heterogéneos que mantenemos, asumiendo los aspectos epistemológicos que nos parecen fundamentales, pero adoptamos nuestra propia identidad en la descripción teórica, metodológica y técnica.

Nuestro enfoque ecuatoriano incorpora otros componentes como la centralización del trabajo sobre la personalidad y la priorización de los fenómenos de la relación durante el proceso psicoterapéutico. Esto debido a que, en último término, de acuerdo a nuestra idiosincrasia, nuestros pacientes se movilizan en esta vertiente con mayor facilidad.

Algunas características de nuestra cultura marcan la postura técnica adoptada, estas son las siguientes:⁵⁶

Nuestro paciente posee una escasa cultura psicológica y psicoterapéutica, con un importante apego al modelo médico en su demanda, esta condición lo torna en un cliente urgente e inmedatista que busca resultados breves y sintomáticos.

Igualmente nos encontramos frente a pacientes con prevalencia de pensamiento mágico e imaginario, que no es capaz de comprometerse a esforzarse para modificarse por sí mismo, sino que espera resultados provenientes del exterior o de fuerzas externas y sobrenaturales. El predominio del locus de control externo le impide asumir la responsabilidad sobre los resultados de sus acciones y le impulsa a buscar la supresión de sus dolencias y trastornos en la mediación externa.

⁵⁶ BALAREZO Ch, Lucio. 2004. "Artículo sobre el Modelo Integrativo Ecuatoriano".

4.3.4.- Bases Epistemológicas y Teóricas del Modelo Integrativo Ecuatoriano

La base epistemológica del modelo ecuatoriano de psicoterapia Integrativa es el constructivismo moderado o relativo enmarcado en una filosofía humanista, validada en la percepción de cada individuo como ser humano con características propias, biológicas y sociales que estructuran su psiquismo, reconociendo a éste como una categoría superior y propia del ser humano que como producto de la interrelación entre las dos categorías anteriores, se evidencia en la personalidad. El constructivismo relativo o moderado admite algo llamado realidad que nos influye permanentemente, en el cual se ubica el modelo Integrativo, lo que permite entender al ser humano es su búsqueda del significado en la construcción de su identidad personal, individual y colectiva. Se inclina por la existencia de la realidad aunque no esté en nuestras posibilidades un conocimiento cabal de ellos

La particular percepción del mundo, elaborada sobre la base de significados mediante el lenguaje construye la realidad, determinada y procesada dentro del contexto familiar y social en el que se desenvuelve siendo un proceso permanente de intercambio e interaccionar constante, que va modificando su conducta y su actitud ante la vida a través del tiempo.

La psicoterapia Integrativa desde esta posición nos posibilita entrar en contacto con el paciente de manera más directa, cálida y cercana a la propia realidad. Nos ayuda a discernir con mayor claridad e intentar un entendimiento más próximo a su estilo de vida y a la forma de concebir el mundo. Esta actitud del terapeuta es la que en definitiva nos aproxima al cambio y permite la diferenciación de todos los elementos y factores actuantes durante el proceso terapéutico; nos amplía la perspectiva para abordar su problemática desde una consensuada percepción del ser humano, como una parte y un todo, interactuando permanentemente y nos permite validar en un marco coherente, la utilización de una diversidad de herramientas terapéuticas provenientes de diversos enfoques o escuelas,

considerándolas como elementos complementarios, aplicables a cada caso en particular, acercándonos con mayor certeza hacia la obtención de logros y resultados más eficaces, siempre encaminados al bienestar humano.⁵⁷

4.3.5.- Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano

Se define a la psicoterapia como un procedimiento planificado que procura la modificación positiva de la personalidad o promueve el tratamiento de trastornos psíquicos por medio de recursos psicológicos empleando las diferentes formas de comunicación en una relación terapeuta - paciente efectiva.

Se especifican los pasos del proceso y los elementos intervinientes en cada uno de ellos. La conducción del proceso se efectúa entre la complementariedad y la simetría, de acuerdo con el momento del proceso, la técnica empleada y los requerimientos de la personalidad. Los objetivos se los sitúa básicamente entre el alivio del sufrimiento y la influencia sobre la personalidad, y se emplean las técnicas en función de los objetivos.

El proceso es una característica común de los sistemas psicoterapéuticos, durante el cual discurren y coexisten dos aspectos interrelacionados entre sí. La aplicación técnica y los fenómenos afectivos derivados del contacto interhumano. Las técnicas constituyen el arsenal de procedimientos específicos que el terapeuta utiliza, cualquiera que sea la orientación en la que se ubica. La destreza en su manejo supone una consolidada base doctrinaria y un ejercicio práctico que lo convierta en experto.

La relación en cambio surge como resultado de la interacción entre paciente y terapeuta, es un fenómeno desprendido de la connotación social

⁵⁷ BALAREZO. Ch, Lucio. “Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano”, Módulo V. Maestría Psicoterapia Integrativa.

del contacto y depende de factores personales y sociales. Es individual porque en su origen intervienen las características particulares de sus miembros, sus actitudes, actitudes, capacidades y rasgos caracterológicos. En cambio es social porque responde a la dinámica ocurrente solo cuando se unen dos o más individuos, inclusive las manifestaciones personales no se presentan sino en cuanto un sujeto se interrelaciona con otro, además de que en su origen mismo, el vínculo tiene un significado social.

La permanente y aparente dicotomía que se ha pretendido establecer entre técnica y relación, en la actualidad tiende a perderse, pues en el modelo ecuatoriano no se comparte el criterio de que exclusivamente mediante los fenómenos afectivos presentes y surgidos en la relación terapéutica, el sujeto pueda aliviarse o curarse. Inclusive, los sistemas más perseverantes en cuanto a la defensa de esta postura, están de acuerdo que en todos los casos se emplean técnicas sobre todo de intercambio verbal. Pero, complementariamente a esta formación, los enfoques que ponen mayor interés en la técnica no pueden prescindir de los contactos interpersonales favorables entre paciente y terapeuta para que el ejercicio técnico tenga los mejores resultados.

La relación paciente - terapeuta como forma de interrelación personal, se sujeta a los mismos principios y fuerzas actuantes de ésta. El encuentro entre dos personas no es un hecho aislado, es el resultado de contingencias dependientes de la misma evolución histórica de ambos y de patrones actitudinales y caracterológicos predominantes en una cultura o sociedad determinada. Las experiencias anteriores del paciente influyen en el contacto terapéutico como producto de influencias familiares, sociales y culturales entrelazadas a experiencias vitales con diferente significado y consecuencia para el sujeto.

Este mismo análisis es válido para el terapeuta, sobre todo si consideramos el doble rol que interviene en su profesión, esto es, de hombre común y de terapeuta. Dentro del enfoque ecuatoriano, en la discusión sobre

los alcances de la técnica y la relación durante el proceso, se prioriza los componentes relacionales, consignando por lo tanto, un lugar privilegiado a las características del terapeuta como conducente de la relación. Se debe precisar el perfil del terapeuta como requisito para efectuar con éxito su tarea profesional, esta condición tiene que ver con competencias cognitivas, emocionales, actitudinales, técnicas y éticas. Resumiendo, estas características se relacionan con procesos cognitivos vinculados con un funcionamiento intelectual adecuado, capacidad analítico - sintética, juicio crítico, razonamiento, capacidad de reacción inmediata ante estímulos verbales, intuición, capacidad de expresión verbal; la formación académico-científica que guarda la instrucción y adiestramiento en centros de educación superior formales e informales; el equilibrio y madurez emocionales que mantienen la posibilidad de control sobre las emociones del propio terapeuta y del paciente evitando la irrupción de fenómenos contratransferenciales; la comprensión y la capacidad empática como un sentimiento de acercamiento afectivo hacia el cliente con el adiestramiento suficiente para mantener una distancia emocional apropiada: la integridad ética como una expresión de los valores sociales y humanos que tiene el psicoterapeuta como individuo; y, una buena capacidad para establecer contactos interpersonales que se traduce en un facilitamiento para mejorar la relación terapéutica.

En el modelo ecuatoriano se afirma que la situación específica del intercambio curativo, supone un intrincado reflejo de intereses, motivaciones, expectativas, creencias, valores, respuestas emocionales aceptables, todos ellos actuantes en el momento terapéutico, hecho que requiere una comprensión amplia del problema en aspectos sociales, psicológicos y biológicos que supere los unilaterales enfoques tradicionales que considera toda la expresión afectiva en términos de dinámica inconsciente de paciente y terapeuta. La presencia de fenómenos afectivos es una circunstancia cierta en el contacto terapéutico e inclusive puede afirmarse que necesaria en términos de su manejo, control y mejoramiento.

En la actualidad se ha retomado el interés sobre la relación durante el tratamiento psicoterapéutico, hecho que fue descuidado por algunas corrientes o controvertido a raíz de la sobredimensión otorgada por los enfoques denominados afectivos, al punto de considerar que la relación **per se** curaba sin la necesidad de la aplicación técnica. Esta postura condujo la corriente al otro extremo, se llegó a un tecnicismo mecanicista producto de la misma evolución tecnológica del mundo. Posición también desacertada y carente de todo humanismo, rasgo distintivo del tratamiento psicológico. En esta fase los pacientes se transforman en clientes o casos. La integridad del hombre se reduce al organismo aislado y unilateral; se curan enfermedades y no enfermos, se atienden órganos y no personas.

Desde la perspectiva ecuatoriana se analiza que el estudio de la relación y su categorización dentro del tratamiento psicológico merece una ubicación exacta para esclarecer su real valor.⁵⁸

Es necesario resaltar que el Modelo Integrativo ecuatoriano se acoge a los postulados de la DECLARACIÓN DE ESTRASBURGO EN MATERIA DE PSICOTERAPIA (21 DE OCTUBRE DE 1990), de igual forma a cada uno de los artículos de la DECLARACIÓN DE DERECHOS EN PSICOTERAPIA de la Federación francesa de Psicoterapia, los mismos que rigen el actuar terapéutico.

**DECLARACIÓN DE ESTRASBURGO EN MATERIA DE
PSICOTERAPIA
21 DE OCTUBRE DE 1990**

- 1.- La Psicoterapia es una disciplina científica independiente y su ejercicio equivale a una profesión libre y autónoma.
- 2.- La formación del psicoterapeuta se realiza a un nivel altamente calificado y científico.

⁵⁸ BALAREZO. Ch, Lucio. “Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano”, Módulo V. Maestría Psicoterapia Integrativa.

3.- Se garantiza la diversidad de los métodos psicoterapéuticos.

4.- El proceso de entrenamiento comprenderá la formación teórica, la práctica clínica acompañada de supervisión y la terapia (o autoconocimiento) personal, y se realizará por completo en el marco de un mismo método psicoterapéutico. Se adquirirán suficientes conocimientos de otros métodos psicoterapéuticos.

5.- El acceso a la formación se efectuará a través de diferentes calificaciones preliminares y en particular a través de las ciencias humanas y sociales (formación de tercer nivel en Psicología o Psiquiatría).

DECLARACIÓN DE DERECHOS EN PSICOTERAPIA

Federación francesa de Psicoterapia

Artículo 1.- La Psicoterapia es una ciencia humana que tiende al desarrollo armonioso de la persona y la mitigación de los sufrimientos psíquicos.

Artículo 2.- El psicoterapeuta ejerce su misión en el más estricto respeto a la dignidad y la actividad física y mental de la persona con dedicación, sin distinción de género, raza, color, lengua, religión, opiniones políticas, origen nacional o social, pertenencia a una minoría, fortuna, nacimiento, o cualquier otra situación.

El psicoterapeuta presta su servicio en la prevención social y la protección de la autonomía y responsabilidad del ciudadano.

Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a la libre escogencia de un psicoterapeuta y al acceso a todos los métodos reconocidos de psicoterapia.

Artículo 4.- El psicoterapeuta determina libremente dentro del respeto a las reglas deontológicas de la profesión el método psicoterapéutico dentro del cual desea formarse y decide ejercer.

Artículo 5.- El psicoterapeuta ejerce su arte con toda independencia. Él es libre en el uso de métodos de acuerdo a las circunstancias que le son dadas, sin exponer a su paciente a ningún riesgo injustificado.

La libertad para practicar la psicoterapia no puede ser objeto de otras restricciones que aquellas expresamente previstas por la ley y constituyen medidas necesarias dentro de una sociedad democrática para la seguridad pública o la protección de los derechos y libertades de los demás.

Artículo 6.- El psicoterapeuta está obligado al secreto profesional dentro de las condiciones fijadas por la ley. Él ejerce su arte dentro del respeto a la vida, a la libertad y la seguridad de las personas.

Artículo 7.- El psicoterapeuta recibe una formación específica a la cual no pueden reemplazar otros diplomas que certifiquen una formación diferente como medicina, psicología, sociología, filosofía u otras.

Artículo 8.- Todo método de psicoterapia debe basarse en criterios científicos válidos y específicos de las ciencias humanas. Ningún método reconocido de psicoterapia puede pretenderse superior a otro.

Artículo 9.- Cada método de psicoterapia determina libremente las condiciones de formación, evaluación y control de su practicante en coherencia con sus principios y en conformidad con las reglas generales que regulan la profesión.

Artículo 10.- Cuando la psicoterapia se ejerce en áreas de trabajo institucional o social todos los métodos reconocidos deben ser tratados con los mismos criterios y en las mismas condiciones para permitirles un acceso sin distinción. Creemos que nos espera un futuro promisorio y esperanzador lleno de posibilidades ciertas para proveer a nuestra profesión del más alto nivel ético y científico, haciéndola de esta manera cada vez más respetable,

así como cada vez será más necesitada, siempre dentro del marco de respeto mutuo por todas las orientaciones teóricas representadas en nuestro país.⁵⁹

4.3.5.1.- Componentes Metodológicos del Modelo Integrativo Ecuatoriano

El Modelo Integrativo Ecuatoriano para llevar a cabo el proceso terapéutico toma en cuenta los cuatro siguientes componentes:

- ❖ La Psicoterapia como Proceso
- ❖ Etapas del Proceso
- ❖ Objetivos y técnicas
- ❖ Los fenómenos de relación y la técnica

4.3.5.1.1.- La Psicoterapia como Proceso

Como dice el Dr. Balarezo, la psicoterapia constituye un proceso dinámico y continuo, aunque no siempre uniforme y progresivo, incluso se puede decir que el proceso se inicia antes del primer contacto entre paciente y terapeuta y finiquita con la curación o deserción del paciente. Para entender la magnitud del proceso y todos sus fenómenos y dificultades es indispensable un seguimiento continuo, ya que solo la observación y la práctica de una sesión aislada, en la mayoría de los casos no es suficiente para entender la técnica o comprender la dinámica que sucede en el paciente.⁶⁰

Características Generales del Proceso

El proceso “es un continuo organizado y sistematizado de etapas interrelacionadas entre sí, que forman un todo para el cumplimiento de objetivos específicos”. Este tiene su inicio antes del primer contacto con el

⁵⁹ BALAREZO, Ch, Lucio. “Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano”, Módulo V. Maestría Psicoterapia Integrativa.

⁶⁰PSER INTEGRATIVO. Revista de la SEAPSI. N° 2. Quito- Ecuador. 2009.

paciente, el mismo que puede ser discontinuo, por lo tanto puede tornarse irregular y estar sujeto a variaciones. En este primer contacto es fundamental tomar en cuenta los criterios de finalización y las dificultades de deserción que se puedan ocasionar.

Deserción en Psicoterapia

Es la interrupción del tratamiento por cualquier causa sin acuerdo previo ni resolución del problema. Las causas de esta deserción pueden presentarse por parte del paciente, terapeuta o por el entorno, pudiendo ser las siguientes:

➤ PACIENTE

- *Factores socioculturales.*- La escasa cultura psicológica del cliente.
- *Características de personalidad.*- El esquizoide y el paranoide por su trastorno de cronicidad, buscan varios psicoterapeutas.
- *Falsa percepción sobre curación o arreglo.*- La gente está sujeta al modelo médico y busca una solución o cura inmediata.
- *Desmotivación por los resultados.*- El cliente se desmotiva cuando no se ve resultados, ni sus expectativas se han cumplido.
- *Fenómenos transferenciales.*- Por parte del paciente se produce una demostración afectiva hacia el terapeuta.
- *Edad.*- Se produce resistencia por la edad, especialmente entre los adolescentes.

- *Cambio de residencia.-* Cambio de domicilio por parte del paciente.

➤ TERAPEUTA

- *Errores técnicos.-* Pueden ser interpretaciones a destiempo, como también las pruebas mal aplicadas por falta de preparación terapéutica.
- *Encuadre incompleto o ausente.-* Es la no estructuración de la relación, es decir que el terapeuta debe explicar lo que es la psicoterapia, aquello que se va hacer, poner horarios y llegar a un acuerdo
- *Fenómenos contra-transferenciales.-* Se produce una negativa por parte del psicoterapeuta a trabajar con determinado grupo de personas, porque se produce una demostración afectiva hacia el paciente.
- *Empatía.-* Carencia de empatía en la primera entrevista.

➤ ENTORNO

- *Condiciones temporales y espaciales.-* Lugar de residencia, falta de tiempo por parte del paciente.
- *Aspecto económico.-* Por el bajo nivel económico del paciente.
- *Falta de privacidad.-* Porque el consultorio no se encuentra en un lugar externo para que el paciente no sea visto por terceros.

Control de la deserción

Para tratar de evitar la deserción es necesario que se realice un encuadre adecuado:

- ESTRUCTURACIÓN DE LA RELACIÓN DURANTE LA PRIMERA ENTREVISTA.- Aquí se plantean las condiciones del contrato terapéutico, es decir, horario, costo, duración, objetivos, roles y conducta del paciente y del psicoterapeuta, etc.
- ADECUACIÓN DE LA RELACIÓN A LA PERSONALIDAD DEL PACIENTE.- Las mismas que pueden ser: *personalidades afectivas* como: histriónica y ciclotímica, *comportamentales* como: inestables y disociales, *cognitivas* como la paranoide y la anancástica y las personalidades de acercamiento *distante* como: esquizoide, evasiva y dependiente.
- MONITOREO DEL PROCESO.- Es decir se realiza una evaluación permanente durante el transcurso del proceso.
-

4.3.5.1.2.- Etapas del Proceso del Modelo Integrativo Ecuatoriano

En el transcurso del tratamiento dentro del modelo Integrativo ecuatoriano se delimitan las siguientes etapas según su mentalizador:⁶¹

- PRIMERA ETAPA

Determinación de la Demanda, Expectativas, Motivaciones e Inicio del Proceso

En esta etapa se evalúan las condiciones tanto del paciente como del terapeuta y el entorno como producto de las experiencias previas de ayuda y psicoterapéuticas para determinar la influencia en el primer contacto. A través de las estrategias de la primera entrevista se juzga el grado de interés o motivación que tiene el cliente y las limitaciones que se aprecian en la

⁶¹ BALAREZO. Ch, Lucio. “Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano”, Módulo V. Maestría Psicoterapia Integrativa.

demanda. Se requiere establecer el tipo de demanda. Ya que esta puede ser implícita o explícita y provenir de varias personas o instituciones. Al respecto, es esencial lograr un acercamiento entre los objetivos provenientes de diversas fuentes cuando son antagónicos o contradictorios, lo cual es muy frecuente en el ejercicio terapéutico. Hay que poner interés especial en los componentes relacionales y técnicos de la primera entrevista para lograr una adecuada estructuración de las demandas del cliente y personas cercanas. Además hay que distinguir la entrevista única que generalmente es de consulta y aquella que es inicio de un proceso.⁶²

La primera entrevista consta de las siguientes estrategias:

Establecimiento de Rapport.- Es el ambiente creado por el terapeuta para que el paciente se sienta tranquilo, en confianza, percibiéndose a sí mismo importante y respetado por quien lo atiende.

Aproximación diagnóstica.- El propósito de la primera entrevista es realizar una aproximación diagnóstica y de acuerdo a las expresiones afectivas que denota el paciente se puede realizar un esbozo de la historia clínica del paciente.

Desinhibición emocional.- El terapeuta tiene que facilitar y permitir el relato libre para eliminar la tensión en el sujeto y buscar el alivio de la ansiedad inicial con que llega el paciente, de igual forma tienen que darse manifestaciones empáticas tendientes a facilitar esta condición.

Apoyo emocional.- Después que el terapeuta se ha formado un criterio general sobre el sujeto y el trastorno, debe emplear frases de apoyo o reafirmaciones para conseguir confianza, optimismo y tranquilidad en los inicios del tratamiento, mediante intervenciones dirigidas a persuadir o sugerir al paciente sobre la factibilidad real del tratamiento y curación, así como la experiencia anterior del terapeuta en casos similares. La devolución

⁶²BALAREZO. Ch, Lucio. “Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano”, Módulo V. Maestría Psicoterapia Integrativa.

inmediata de información por parte del terapeuta, le permite al paciente saber qué es lo que el profesional como especialista opina de su problema, siendo además recomendable que se refuerce la motivación hacia el tratamiento-

Estructuración y afianzamiento de la relación.- Esta supone una confrontación entre las expectativas del paciente y del psicólogo, en ocasiones participan también los familiares, para buscar reajustes y acuerdos comunes sobre el tratamiento. El terapeuta estará abierto a las posibles objeciones o racionalizaciones que presenta el paciente en esta etapa.⁶³

- **SEGUNDA ETAPA**

Investigación clínica de personalidad y del entorno

Es el estudio transversal y longitudinal del individuo y su problemática, mediante la observación, la entrevista y los reactivos psicológicos, se orienta hacia el diagnóstico de la demanda, el problema, la patología, el entorno del paciente y las características de premorbididad de la personalidad como precursora del trastorno.

Manteniendo una actitud abierta, flexible y crítica, se utiliza como instrumento básico de recolección de información la “**Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica**” (FIEPs), con adecuaciones inherentes a las características del paciente, su problemática, su patología, las condiciones familiares, de trabajo y las sociales. Aunque en Psicoterapia se aceptan las clasificaciones de los trastornos planteados en el CIE 10 o el DSM IV-TR, no se mantienen una actitud rígida en cuanto a sus criterios. Es importante describir cualitativamente la personalidad como una condición premórbida en el apareamiento del trastorno.

⁶³ BALAREZO. Ch, Lucio. "Psicoterapia" Centro de publicaciones Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Quito-Ecuador. 2003.

Los componentes de la Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica son los siguientes:

- ❖ Análisis de las expectativas
- ❖ Datos informativos
- ❖ Demanda y sus antecedentes
- ❖ Biografía psicológica
- ❖ Genograma
- ❖ Resultados de los reactivos psicológicos
- ❖ Diagnóstico formal
- ❖ Diagnóstico informal
- ❖ Criterios pronósticos

- **TERCERA ETAPA**

Planificación del proceso.- Los criterios diagnósticos obtenidos en la segunda etapa movilizan un plan terapéutico cuyos componentes son:

- ✓ Formulación dinámica del problema o trastorno.- Es la interrelación del cuadro del paciente, con los factores desencadenantes, determinantes, predisponentes y mantenedores de la patología.

- ✓ Formulación dinámica de la personalidad.- Es una síntesis tanto de las áreas problemáticas como de aquellas que guardan adecuación en el sujeto, es decir, se describe la personalidad vinculada a procesos de desarrollo, estilos cognitivos y formas de afrontamiento afectivo y comportamental.

- ✓ Señalamiento de objetivos.- Los objetivos por lo general se centran en la búsqueda de alivio sintomático, modificación de rasgos de personalidad, cambio de estructuras cognitivas patológicas, apoyo emocional, adquisición de nuevas formas de conducta, resolución de conflictos.

✓ Señalamiento de técnicas.- Se basa en los objetivos que se persiguen en el tratamiento y en las condiciones del enfermo. El escogimiento de las técnicas se lo hace partiendo de lo general a lo particular y de lo simple a lo complejo, para lo cual se aprovecha los estados conciencales del sujeto, es decir los estados de vigila, somnolencia o sueño sugerido.⁶⁴

La visión sintética de estos componentes permite predecir las condiciones en que se desenvolverá el proceso. La estructura del plan concierne a dos niveles: uno superficial relacionado con el problema o trastorno, cuyos objetivos terapéuticos se orientan a la resolución del problema o el alivio sintomático; y otro profundo vinculado con la personalidad subyacente, cuyos objetivos se enrumban hacia la influencia sobre la personalidad induciendo su autoconocimiento, flexibilización o modificación positiva de su estructura. Las técnicas se ajustan a estas necesidades específicas. Así, si trabajamos sobre la sintomatología, los recursos técnicos empleados son procedimientos conductuales, sistémicos o provenientes de otras corrientes que se orientan en este sentido. Cuando actuamos sobre la personalidad utilizamos procedimientos cognitivos, interpretativos, de interrelación entre su historia temprana y la conducta actual o cualquier otro recurso que promueva el insight.

- **CUARTA ETAPA**

Ejecución y aplicación técnica

Es una derivación del esquema anterior, donde se hace uso de las técnicas planificadas para el proceso con adaptaciones específicas para cada uno de los casos. Además se evidencia una característica de flexibilidad técnica, de acuerdo a las condiciones de personalidad del sujeto, tanto en los recursos sintomáticos como en los relacionados con la personalidad.

⁶⁴ BALAREZO. Ch, Lucio. "Psicoterapia" Centro de publicaciones Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Quito-Ecuador. 2003.

La estructura y dinamismo de la personalidad tiene un alto valor en la conducción de los fenómenos afectivos durante el proceso como en la aplicación de las técnicas comunicacionales o comportamentales.

Se debe realizar un monitoreo, porque pueden realizarse rectificaciones tanto en el planteamiento de objetivos como en el señalamiento de técnicas cuando el caso así lo amerite.

- **QUINTA ETAPA**

Evaluación del proceso y los resultados.- Es irrelevante el examen crítico de todo lo ocurrido desde la primera hasta la última sesión, para fines de consolidación teórica, investigación y aplicación práctica. En la mayoría de los casos se evalúa subjetivamente la mejoría del paciente acudiendo a las referencias verbales del mismo, quien a su vez, acoge también subjetivamente aquello que considere superación de los problemas o disminución de sus síntomas.⁶⁵

4.3.5.1.3.- Objetivos y Técnicas

El terapeuta clarificará conscientemente sus limitaciones en cuanto al tratamiento impuesto. Las metas y objetivos, que pueden ser de variada índole, conviene discutirlos con el paciente -cuando esto es factible-, a objeto de establecer las posibilidades reales que el terapeuta y la psicoterapia le ofrecen y adecuar las expectativas del paciente y de las personas que le rodean. Los objetivos se centran usualmente en la búsqueda de alivio sintomático, modificación de rasgos de personalidad, cambio de estructuras cognitivas patológicas, apoyo emocional, adquisición de nuevas formas de conducta, resolución de conflictos.

⁶⁵ BALAREZO. Ch, Lucio. "Bases Metodológicas del Modelo Ecuatoriano", Módulo V. Maestría Psicoterapia Integrativa.

Estos objetivos específicos concentran a su vez la actividad y el interés, en el cumplimiento de una meta común que constituye la curación del paciente.

El señalamiento de técnicas se fundamenta en los objetivos que se persiguen en el tratamiento y en las condiciones del paciente. En la actualidad existe una amplia gama de posibilidades de aplicación que depende de factores relacionados con el paciente, el terapeuta, el cuadro clínico, las facilidades tecnológicas, la cronicidad del cuadro, la experiencia anterior y las condiciones socioeconómicas del paciente. En términos generales el escogitamiento de técnicas lo hacemos partiendo de lo general a lo particular y de lo simple a lo complejo, para lo cual aprovechamos los estados concienenciales del sujeto, es decir, los estados de vigilia, somnolencia o sueño sugerido.

Las técnicas mayormente empleadas constituyen los recursos persuasivos, sugestivos, explicativos, asertivos o estimulativos, técnicas de condicionamiento, psicorrelajamiento muscular, técnicas inhibitorias o aversivas, de descondicionamiento, desensibilización sistemática, bio-retroalimentación, reposo sugerido, autosugestión.⁶⁶

4.3.5.1.4.- *Los fenómenos de relación y la técnica*

Para algunos teóricos, la alianza terapéutica, explica la relación entre terapeuta y cliente durante el proceso psicoterapéutico.

Freud 1912 Enfatiza la importancia de los aspectos psicoterapéuticos y señala la necesidad del analista en demostrar un interés serio, en entender y empatizar con el cliente para alentar una transferencia positiva.

⁶⁶ BALAREZO. Ch, Lucio. "Psicoterapia" Centro de publicaciones Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Quito-Ecuador. 2003.

Bordin 1979. Divisa la alianza terapéutica como un acuerdo mutuo en torno a los objetivos y metas, los procedimientos terapéuticos y la misma relación terapéutica.

Roger, en cambio prioriza los efectos de la relación terapéutica sobre el manejo técnico igual que ocurre con todos los humanistas.

Balarezo L. 2003. Es una forma particular y diferenciada de relación interpersonal caracterizada por la condición de que en ella, uno de los integrantes (paciente/cliente) busca o necesita ayuda y el otro (terapeuta/asesor) proporciona el marco apropiado para que se produzca el cambio terapéutico o desarrollo personal bajo condiciones específicas.

En conclusión el objetivo central es “curar en la relación”.⁶⁷

4.3.6.- La Personalidad eje fundamental del Modelo Ecuatoriano

El Modelo Integrativo Ecuatoriano toma como eje central de la psicoterapia a la **personalidad**, la cual a lo largo de la historia ha suscitado mucho interés y ha sido estudiada con la finalidad de poder describir el comportamiento humano, razón por la cual se han desarrollado muchas definiciones, entre las principales tenemos las siguientes:⁶⁸

G. Allport. “Personalidad es la organización dinámica, en el interior del individuo, de los sistemas psicológicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos”.

Skinner. “La personalidad tiene utilidad para predecir el comportamiento, dado que éste en gran parte depende de aspectos externos al sujeto (condiciones ambientales) o de características particulares de núcleos específicos y relativamente independientes del córtex”.

⁶⁷ BALAREZO. Ch, Lucio. Módulo IX. Maestría Psicoterapia Integrativa.

⁶⁸ BALAREZO. Ch, Lucio. Módulo II. Maestría Psicoterapia Integrativa.

Herman. "La personalidad es una correlación de conductas existentes en todo ser humano, realmente única y estable, que perdura a lo largo del transcurso del tiempo".

Dollar y Miller. "Las personalidad se constituye en función de un elemento esencial que es el hábito (asociado entre un estímulo y una respuesta y asociado con las pulsiones primarias y secundarias) y las jerarquías de respuestas que constituyen las estructuras individuales".

Castell. Afirma que la personalidad permite predecir lo que hará una persona en una determinada situación. En este concepto se habla de rasgos, como estructuras mentales que obtienen de la observación coherente de un determinado comportamiento. Pueden ser rasgos únicos (individuales) y comunes (poseídos por todos los que conviven ciertas experiencias); superficiales y originarios (estos últimos son la base del comportamiento y son identificables mediante el análisis factorial).

Balarezo Lucio. Nuestro Modelo Ecuatoriano considera "*la personalidad como una estructura dinámicamente integrada de factores biológicos, psicológicos y socioculturales que establecen un modo de percibir, pensar, sentir y actuar otorgándole singularidad e individualidad al ser humano*". Según su autor, esta es una definición operacional que considera algunos aspectos esenciales de su estructura y dinamismo:

- ✓ Reconocemos a la personalidad como la estructura integradora de las funciones psíquicas resultado de la interrelación de factores biológicos y socioculturales que determinan un comportamiento peculiar y singular en el individuo.

- ✓ La personalidad constituye una organización dinámica que supera la yuxtaposición de elementos aislados.

✓ La personalidad no es estática ni inmutable, está sujeta a variaciones procesales dependientes de su propio dinamismo y de las influencias del entorno.

✓ Reconocemos las facilidades y obstáculos que nos brindan tanto los factores biológicos como los socio-culturales en la conformación de la personalidad normal y patológica o disfuncional, así como en el eje psicoterapéutico.

✓ Reconocemos el valor del pasado como influyente en la formación de la personalidad y terapéuticamente trabajamos sobre éste y/o el presente para lograr una proyección al futuro.

✓ La personalidad desde su dinamismo interno se expresa en una forma específica de relación con el entorno y los demás.

✓ El concepto de personalidad en el modelo constructivista moderado permite predecir en forma relativa el comportamiento de las personas.

✓ La definición de personalidad involucra un sentido de coherencias y continuidad en su funcionamiento.

✓ Reconocemos la presencia de procesos conscientes e inconscientes desde una perspectiva biopsicosocial.

✓ Reconocemos el valor de las motivaciones y la vida afectiva en la construcción y expresión de la personalidad.

✓ Reconocemos el valor de lo cognitivo en la estructuración patológica y en proceso terapéutico.

✓ Reconocemos el valor de los procesos de aprendizaje en la noción de lo patológico y en trabajo terapéutico.

✓ Reconocemos la importancia de la valoración sistémica en la comprensión de la relación individuo-grupo-sociedad.

Muchos son los estudios que se han realizado con la finalidad de entender la individualidad del ser humano, entre ellos tenemos dos enfoques que el Modelo Integrativo Ecuatoriano toma en cuenta para explicar teóricamente un caso y al aplicar su metodología, estos son: el *Ideográfico*, que entiende al individuo único, es decir se centra en la persona y entiende a la personalidad como dentro de cada individuo imposibilitando la comparación; y el *Nomotético*, busca leyes generales que se puedan aplicar a muchas personas diferentes, se centra en las variables, ya que entiende a la personalidad comparando a las personas con respecto a variables específicas, es decir, se concentra en los rasgos personales compartidos permitiendo comparaciones entre los individuos. Además utiliza la siguiente tipología de la personalidad:⁶⁹

PERSONALIDAD PARANOIDE

- ✚ Inferencias sobre daños y engaños
- ✚ Desconfianza y suspicacia
- ✚ Reticencia a confiar en los demás
- ✚ Tendencia al rencor
- ✚ Propensión a los celos
- ✚ Ante la humillación y ofensa reacciona y contra-ataca
- ✚ Expansividad del Yo
- ✚ Recolección de documentos para su defensa

PERSONALIDAD ANANCÁSTICA

- ✚ Perfeccionismo
- ✚ Preocupación por detalles, reglas y orden
- ✚ Empeño por el sometimiento de los demás
- ✚ Excesivo apego al trabajo y a la productividad
- ✚ Excesiva escrupulosidad e inflexibilidad
- ✚ Represión afectiva
- ✚ Falta de generosidad

⁶⁹ BALAREZO. Ch, Lucio. Módulo II. Maestría Psicoterapia Integrativa.

- ✚ Incapacidad para desprenderse de objetos

PERSONALIDAD CICLOTÍMICA

- ✚ Oscilaciones de su estado de ánimo
- ✚ Períodos de lenificación orgánica y psíquica
- ✚ Periodos de aceleramiento funcional y psíquico
- ✚ Contacto social fácil, agradable, alegre y franco que se alterna con periodos de retraimiento social
- ✚ Hipersensible
- ✚ Colaborador y preocupado por los demás

PERSONALIDAD HISTRIÓNICA

- ✚ Búsqueda Constante de apoyo y elogio
- ✚ Vanidad en su apariencia y conducta
- ✚ Exageración en la expresión de sus emociones
- ✚ Incomodidad cuando no es el centro de atención
- ✚ Inestabilidad emocional
- ✚ Baja tolerancia a la frustración
- ✚ Relaciones interpersonales superficiales
- ✚ Contacto seductor

PERSONALIDAD EVITATIVA

- ✚ Hipersensibilidad a las críticas y desaprobación
- ✚ Pocas relaciones íntimas y confidentes
- ✚ Establece vínculos cuando está seguro de la aprobación del otro
- ✚ Evita actividades sociales complejas
- ✚ Reservado en las reuniones sociales
- ✚ Temor a sentirse avergonzado
- ✚ Rehúye dificultades, riesgos y peligros físicos

PERSONALIDAD DEPENDIENTE

- ✚ Incapacidad para tomar decisiones
- ✚ Aquiescencia con los demás

- ✚ Dificultad para iniciar proyectos o actividades
- ✚ Realización de tareas desagradables para congraciarse con otros
- ✚ Incomodidad ante la soledad
- ✚ Sufrimiento excesivo en pérdidas afectivas
- ✚ Temor al abandono
- ✚ Sensibilidad a las críticas y la desaprobación

PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

- ✚ No disfruta de relaciones estrechas
- ✚ Elige actividades solitarias
- ✚ Frialdad afectiva
- ✚ Dificultad para tener experiencia interpersonales y sexuales
- ✚ Indiferencia a la aprobación y crítica de los demás
- ✚ Afectividad reprimida
- ✚ Tendencia a la fantasía

PERSONALIDAD INESTABLE

- ✚ Relaciones interpersonales intensas e inestable
- ✚ Impulsividad
- ✚ Inestabilidad afectiva
- ✚ Ira inapropiada intensa o descontrolada
- ✚ Prefiere actividades en espacios abiertos y que sean de riesgo y competencia
- ✚ Tolerancia alta al dolor

PERSONALIDAD DISOCIAL, la misma que es tomada como un trastorno porque causa sufrimiento a otra persona.

- ✚ Conductas antisociales y deshonestas
- ✚ Fracaso para someterse a las normas sociales
- ✚ Impulsividad, irritabilidad, agresividad y violencia
- ✚ Imprudencia en los actos relacionados con su seguridad personal o de los demás
- ✚ Falta de remordimiento

- ✚ No aprende con la experiencia
- ✚ Irresponsabilidad persistente

4.4.- El Proceso en Psicoterapia Integrativa

“La Psicoterapia Integrativa es un proceso activo que se desarrolla en un contexto interpersonal. Este proceso es diseñado específica y deliberadamente como medio de influencia, la cual se ejerce a través de la génesis de experiencias novedosas en términos cognitivos, afectivos o conductuales, las que a su vez pueden ser correctivas y/o enriquecedoras. El propósito central de un proceso de psicoterapia Integrativa es alcanzar objetivos acordes entre cliente y terapeuta. El proceso es conducido por un especialista quien fundamenta su accionar en un Modelo Integrativo Supraparadigmático. La Psicoterapia Integrativa es nutrida por fuerzas de cambio provenientes del paciente, del terapeuta y de la relación. El terapeuta también incorpora al proceso fuerzas de cambio específicas provenientes de los paradigmas biológico, ambiental/conductual, cognitivo, afectivo, inconsciente y sistémico. Estas son fuerzas que han contribuido a la explicación de la génesis de los desajustes psicológicos y a la predicción y al cambio en la psicoterapia. Estos principios de influencia administrados flexiblemente en un contexto interpersonal y en función de la necesidades y objetivos del paciente, aportan a la psicoterapia materia prima que el sistema SELF del paciente transforma en estímulos efectivos; esto es, en experiencia movilizadora de cambio. Cuando la situación clínica lo amerita, el terapeuta Integrativo completa la acción de cambio con técnicas específicas que apunten a la superación de síntomas o problemas más específicos. La Psicoterapia Integrativa es, por lo tanto, un proceso creativo permanente basado en principios científicos”.⁷⁰

⁷⁰ OPAZO, Castro Roberto. “Psicoterapia Integrativa. Delimitación Clínica”. Ediciones ICPSI, Santiago de Chile. 2001

CAPÍTULO 5

ANÁLISIS DE LOS

RESULTADOS

Presentación de análisis de datos.

El presente trabajo investigativo fue realizado en la Unidad Educativa de Iniciación Deportiva, debido a que muchos estudiantes de dicho plantel son hijos de padres que han emigrado fuera de nuestro país

Luego de la autorización previa de la Rectora de la Institución y bajo un determinado planteamiento se procedió a realizar la familiarización y aplicación de la encuesta en diferentes paralelos existentes.

El procedimiento comenzó delimitando el problema, sabiendo que la adolescencia es la edad en que cada individuo define varios aspectos, como la personalidad inclusive sus preferencias sexuales, razón por la cual deben tener un prototipo a quien tomar como referente para su comportamiento y es factible que este o estos sean sus progenitores fundamentalmente.

Objetivo.

El objetivo principal del presente trabajo es conocer cómo influye la ausencia de los Padres en la estructuración del guión personal en los hijos de Padres emigrantes.

Como **Objetivos específicos** se consideran los siguientes:

- 1).- Analizar si los adolescentes llegan a asimilar el guión de los sustitutos de los padres para formar su guión personal.
- 2).- Explorar si el medio estudiantil en el que se desenvuelven los adolescentes influye en la estructura de su guión personal.
- 3).- Conocer si el nivel académico de los docentes de la Unidad Educativa influye en forma positiva en la estructuración del guión personal del estudiante.

- 4.- Investigar si la migración de los padres se dio cuando el hijo era niño (a) o adolescente.

Hipótesis Planteada.

Los adolescentes cuyos padres han emigrado al exterior presentan una diversidad de problemas en la estructuración de su propio guión personal.

La muestra fue tomada de la “Unidad Educativa de Iniciación Deportiva” del Azuay, la misma que consta de 478 alumnos de ambos sexos, quienes tienen una edad que fluctúa entre los 11 y 20 años de edad y corresponden a los alumnos de primero a tercero de básica y de primero a tercero de bachillerato. Además, dentro del universo entero se destaca una muestra que representa el 30% de estudiantes que provienen de hogares desestructurados.

Metodología de Estudio.

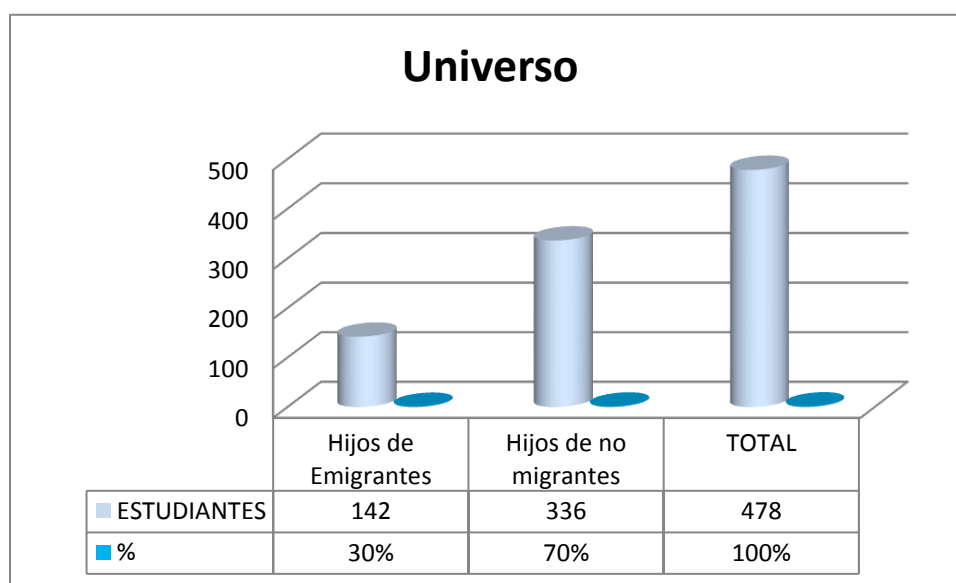
La investigación involucró a padres de familia, representantes y maestros de los estudiantes, a quienes se les pidió colaborar llenando una encuesta, la misma que nos colaboraría en descubrir si ellos de alguna manera influyen en la elaboración del guión personal de sus hijos, representados y alumnos.

Las encuestas aplicadas tanto a estudiantes, representantes y maestros nos dan luz para reconocer que la hipótesis planteada en este trabajo investigativo, que los adolescentes cuyos padres han emigrado al exterior presentan una diversidad de problemas en la estructuración de su propio guión personal es verdadera, pero que de una u otra manera y por la frecuencia con la que sus padres biológicos se comunican con ellos su influencia pesa en la elaboración del guión personal.

Los indicadores que respaldan estos resultados provienen de las encuestas aplicadas.

RESULTADOS DEL ESTUDIO

Los cuestionarios aplicados en la Unidad Educativa de Iniciación Deportiva a 478 estudiantes, demostraron que 142 son hijos de emigrantes, los cuales son tomados como muestra para la investigación, cuyos resultados que ilustran y destacan lo más relevante de los mismos se demuestran a continuación.

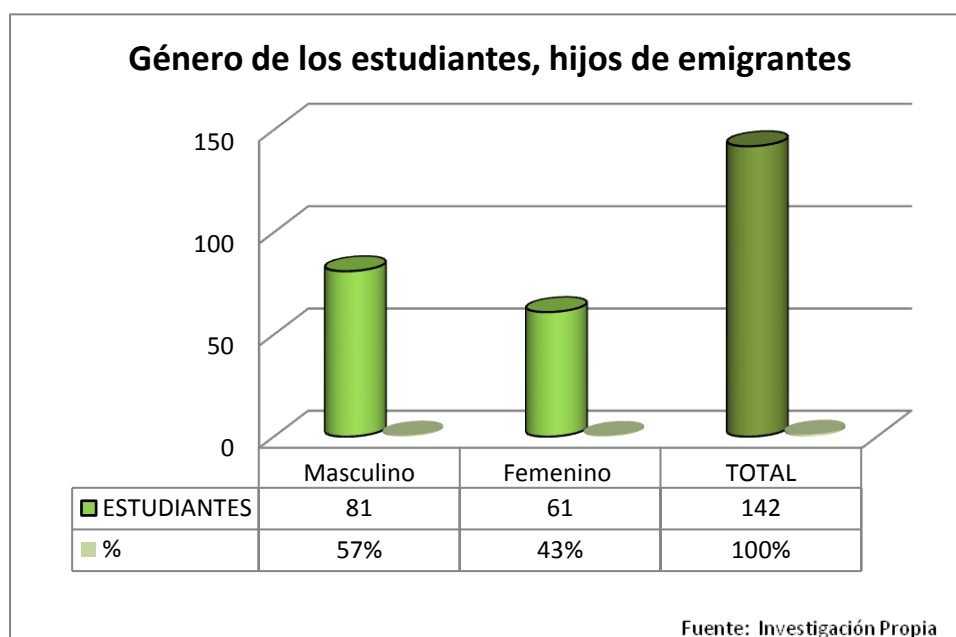


El presente gráfico nos demuestra que el universo es de 478 estudiantes, existiendo 142 alumnos que son hijos de padres migrantes y 336 con sus respectivos padres.

A).- ENCUESTA APLICADA A ESTUDIANTES HIJOS DE PADRES EMIGRANTES⁷¹.

Los resultados de la encuesta aplicada a los 142 estudiantes que tienen a sus padres en el exterior botaron los resultados significativos que se detallan a continuación.

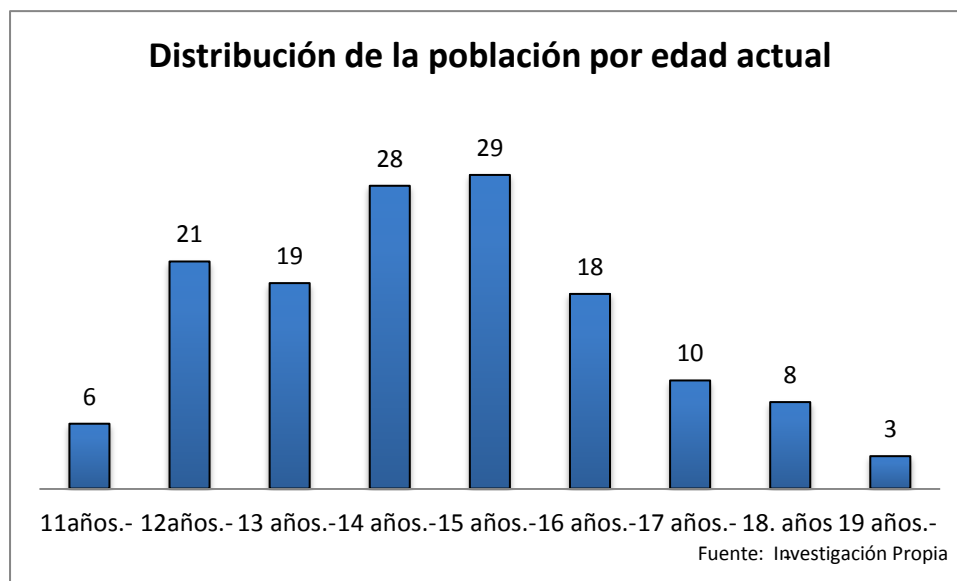
GRAFICO 1



El gráfico N° 1, nos indica que del 30% (142 estudiantes) de la muestra total que son hijos de emigrantes, el 57% está conformada por varones y 43% son mujeres.

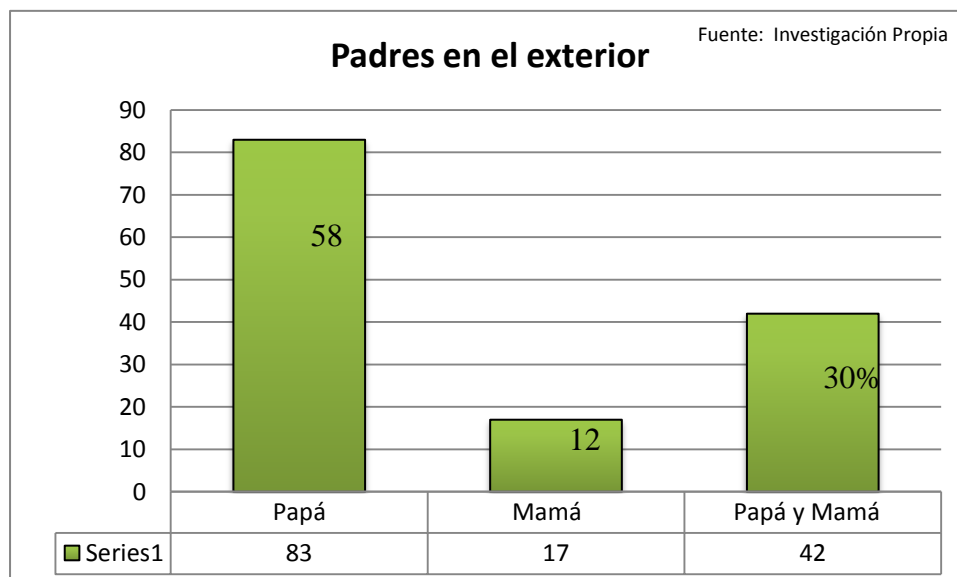
⁷¹ Ver anexo 1

GRÁFICO 2



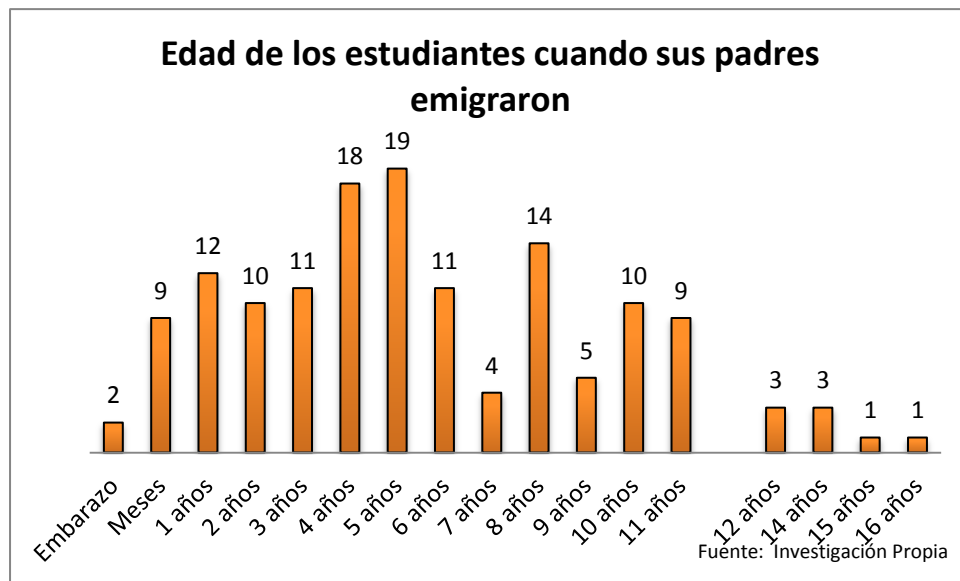
El gráfico N° 2, destaca que el rango de edad de esta población estudiantil fluctúa entre los 11 a 19 años de edad.

GRÁFICO 3



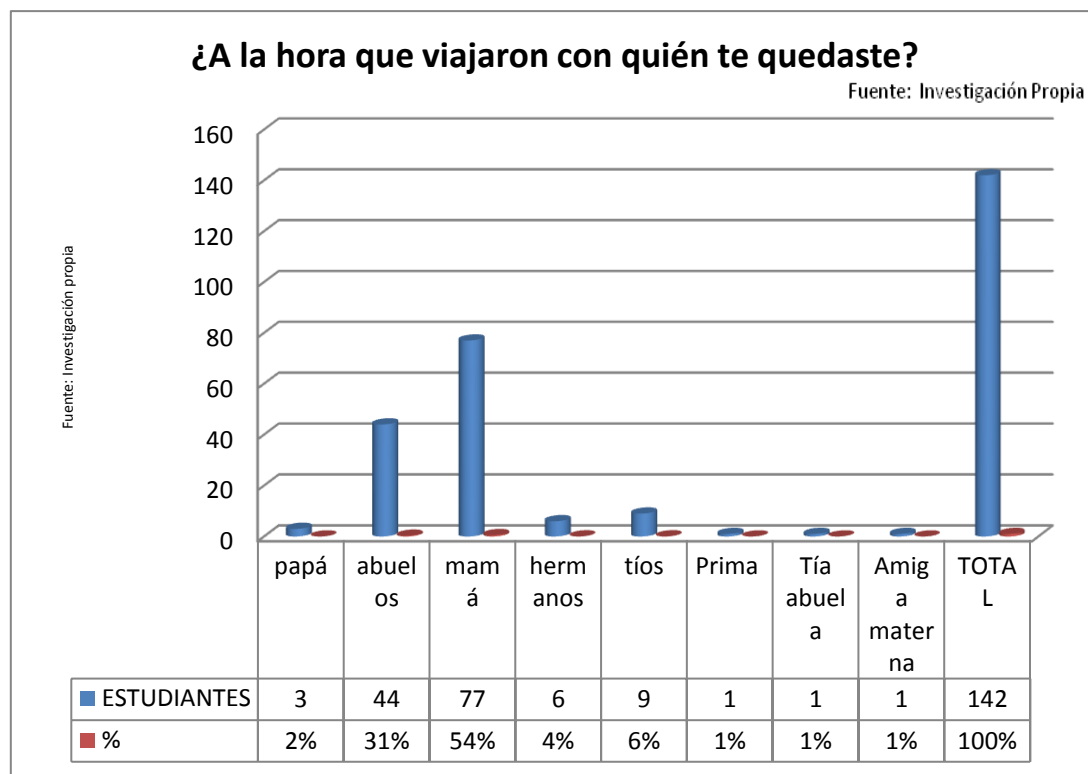
El gráfico 3, muestra la distribución de los padres que viven en el exterior, donde es visible la ausencia paterna que prevalece sobre la materna.

GRÁFICO 4



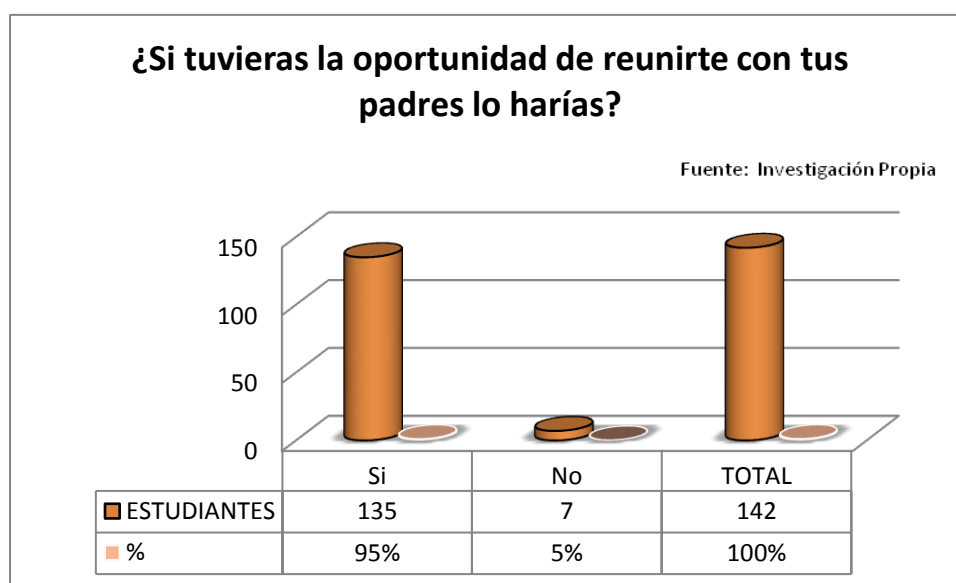
El gráfico 4, nos muestra que la edad que prevalece al momento de la partida de los padres es la infancia, específicamente a los 5 y 6 años mayoritariamente.

GRÁFICO 5



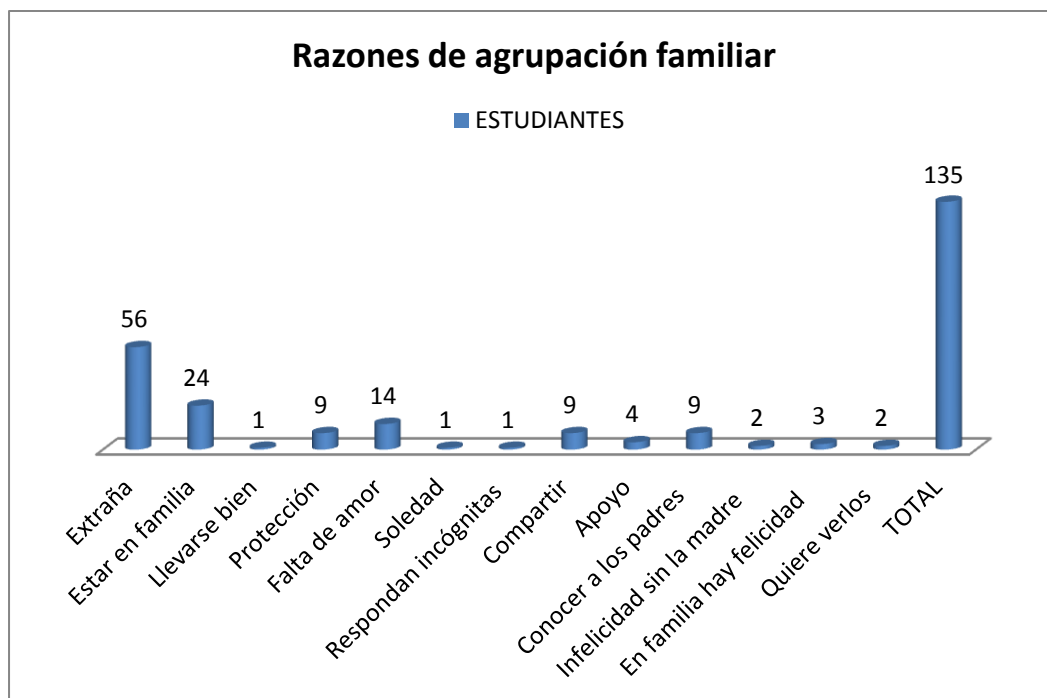
El gráfico 5, nos revela que el 31% de los estudiantes hijos de migrantes, al momento que viajaron sus padres se quedaron con sus abuelos, aunque el 54% nos indica que se quedaron con su madre, lo que implica que sólo viajó el padre.

GRÁFICO 6



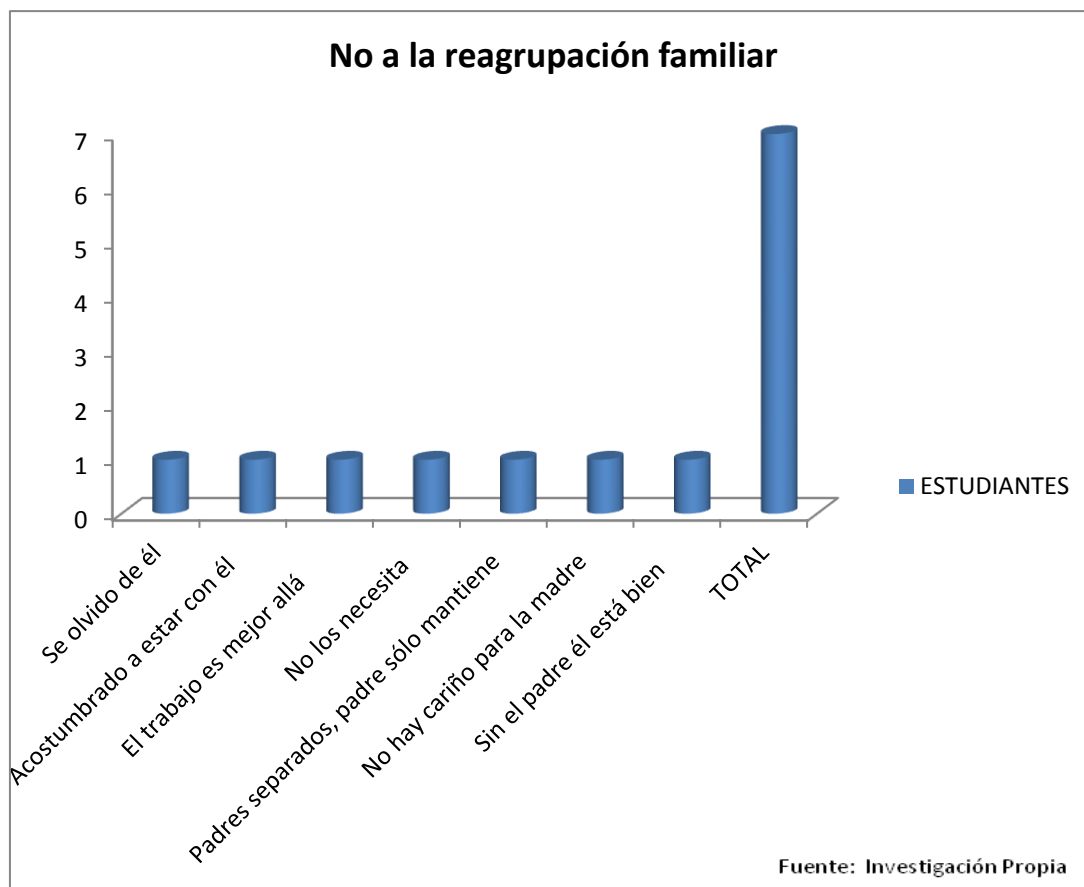
El gráfico 6, nos indica que 95% de los estudiantes están dispuestos a reunirse con sus progenitores debido a una serie de circunstancias como las que a continuación se detallan y en el gráfico 7 se simplifican.

GRÁFICO 7



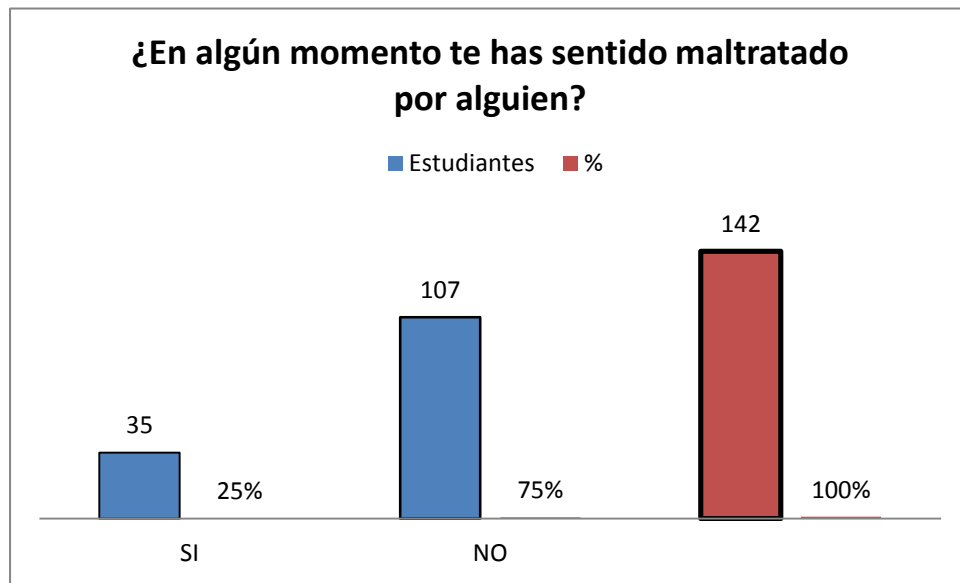
El gráfico 7 nos indica las razones por las cuales los estudiantes hijos de emigrantes se reunirían a la mínima oportunidad con sus padres, destacándose el ítem dicho en sus propias palabras, que extrañan a sus padres, seguido por el hecho de querer estar en familia y la falta de amor que sienten.

GRÁFICO 8



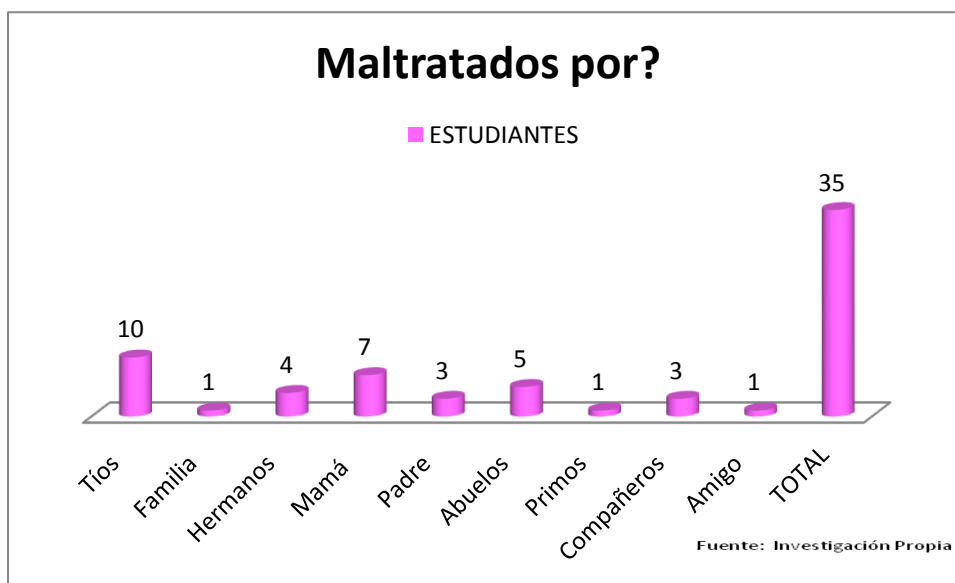
El gráfico N° 8, nos demuestra que un mínimo porcentaje de estudiantes se sienten mejor estando sin sus padres por diferentes razones cada uno de ellos.

GRÁFICO 9



El gráfico 9, nos indica la presencia de un 25 % de maltrato sentido por los estudiantes por parte de los adultos significativos que están a su cuidado.

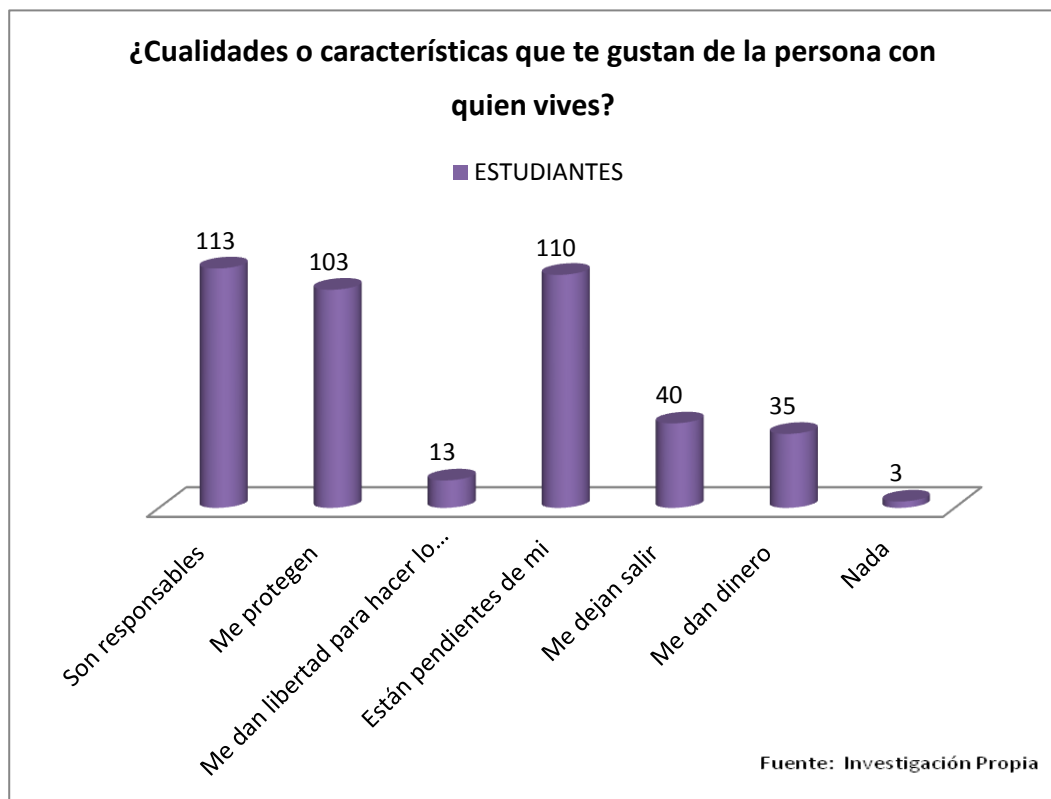
GRÁFICO 10



El gráfico N° 10, nos indica que del 25 % de los estudiantes son maltratados, los tíos son los que en mayor porcentaje son los maltratantes, continuando con la misma madre, recalcando que la misma familia es la que por lo general les maltrata. Siendo el maltrato tanto psicológico, emocional como físico, las causas las siguientes:

- ✓ Por no cuidar a hermanito
- ✓ Desconfianza
- ✓ Insultos
- ✓ No tener derecho a opinar
- ✓ Rechazo por tíos y abuelos
- ✓ Prepotencia materna
- ✓ Incomprensión
- ✓ No comunicación
- ✓ Agresividad materna
- ✓ Discriminación
- ✓ Por tareas escolares
- ✓ Autoritarismo
- ✓ Autoritarismo paterno
- ✓ Alumnos grandes.

GRÁFICO 11



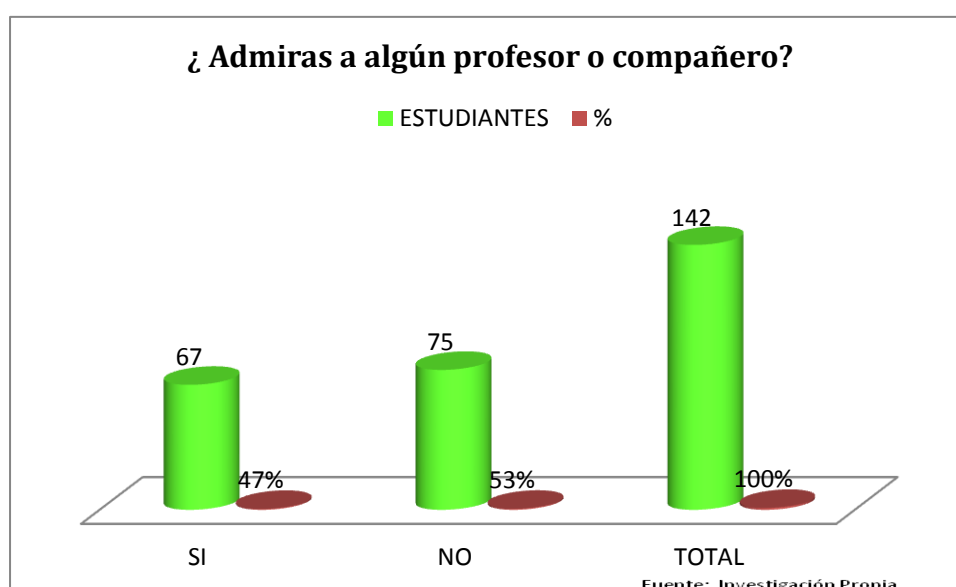
El gráfico N° 11, nos da visión de las cualidades que le agradan de la persona con quien vive actualmente, no existiendo un porcentaje exacto de alumnos ya que muchos dieron diferentes respuestas, de las cuales sobresalen mayoritariamente las siguientes: la responsabilidad, la protección y el hecho de que están pendientes de ellos.

GRÁFICO 12

¿Desventaja de que tus padres no estén contigo?	
	ESTUDIANTES
Desconfiado de los padres	2
Falta de amor	15
Sigue mal camino por falta de amor	1
Amor por interés	1
Falta de guía	1
Falta de protección	6
Soledad	1
Falta de cuidados	6
Baja autoestima	1
Falta de amor materno	2
Falta de amor paterno	5
Familias diferentes	1
Comportamiento negativo hacia la madre	1
Separación de padres	3
Falta de apoyo materno	3
Falta de autorización paterna	1
Falta de consejos	3
Falta de consejo paterno	2
Necesita un padre	2
No hay quien lo escuche	1
No hay con quien hablar de hombre a hombre	2
Toda la responsabilidad cae solo en mamá	1
Ninguna	38
Los extraña	3
No es feliz	1
Problemas económicos	2
Problemas entre hermanos	1
Familia incompleta	3
No hay padre a quien abrazar	1
Nadie con quien compartir problemas	5
Nadie para compartir momentos felices	4
No están cuando los necesitan	2
Siente que no los conoce	1
Se siente abandonado	2
Se siente sólo	2
Se siente mal	1
No compartieron su niñez	1
No poder contar lo que le pasó	1
Casi no los ve	1
No poderlos ver	1
No estar con ellos	3
No sabe	5
Tener casa	3
Hace lo que quiere	1
Darles mejor porvenir	14
Sin el padre no hay maltrato	1
No hay padre que moleste	1

El gráfico N° 12, nos indica las diferentes opiniones que tienen los estudiantes respecto a las desventajas de no estar con sus padres, entre las que se destaca muy marcadamente el hecho de no tener “ninguna” desventaja, la misma que es seguida minoritariamente por falta de amor, falta de protección, falta de cuidados, falta de amor paterno, nadie con quien compartir.

GRÁFICO 13



El gráfico N° 13, nos indica el porcentaje en que los alumnos admiran tanto a profesores como compañeros, demostrándose que el 53% no admiran a nadie, sobre el 47% que si lo hacen.

GRÁFICO 14

¿Cuáles son las consecuencias de no tener a tus padres contigo?	
	ESTUDIANTES
Desprotección paterna	5
Falta de atención	9
Falta de amor	8
Es rebelde	9
Ve al padre como un extraño	1
Desamor hacia ellos	6
Desamor al padre	1
No se sienten amados	1
No sienten amor, solo interés económico	1
Andar por mal camino	4
Desconfianza hacia los padres	1
Desconfianza hacia el padre	2
Disolución del matrimonio	2
Tienen mejor porvenir , comodidad	11
No conocer al padre	1
No sentir a la madre como tal	1
Maltratados por familia a cargo	3
Estar mal	5
Estar bien sin ellos	1
Está bien solo con la madre	1
No hay respeto	1
Pagan las consecuencias del enojo de los padres	1
No hay comprensión con la madre	1
Apego solo a la madre	2
Resentimiento hacia ellos	2
Alcoholismo	3
Abandonado	4
Inseguridad	4
Depresión	4
No hay padre con quien identificarse	1
Sentirse libre por no estar con el padre	1
No conocen al padre	1
Ninguna	36
No lo sé	8
TOTAL	142

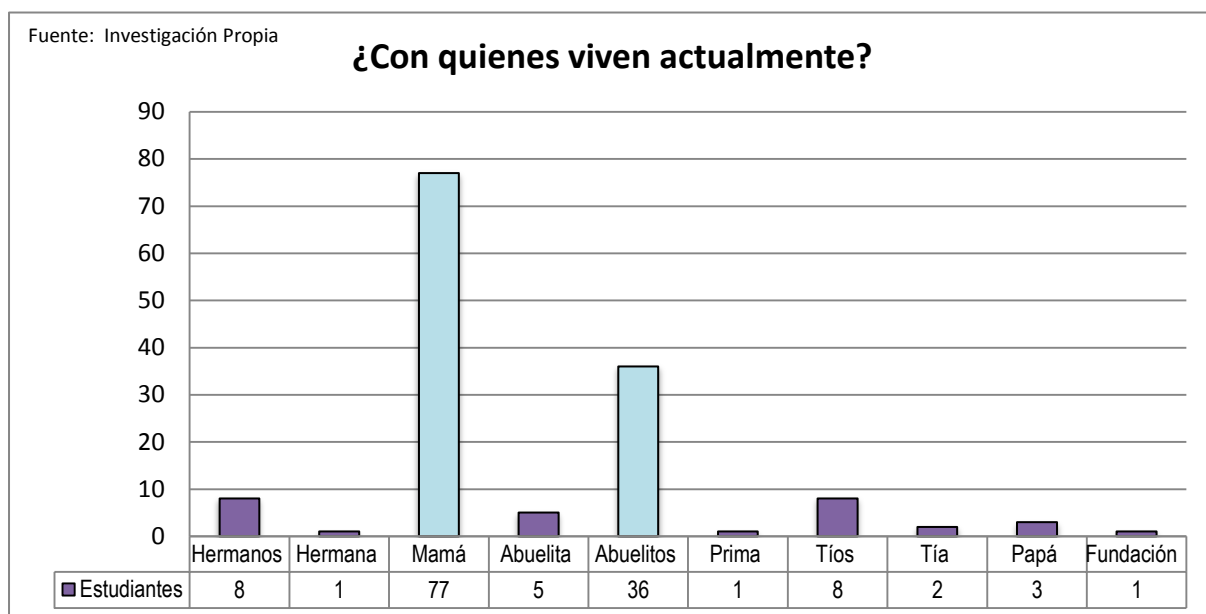
El gráfico N° 14, nos indica que 36 alumnos no ven consecuencias por la ausencia de sus padres, pero el número restante que es mayoría si las ven, tanto positivas como negativas: Tienen mejor porvenir, comodidad, falta de atención, se tornan rebeldes, falta de amor y hacia los padres en muchos casos, hay desamor.

GRÁFICO 15

¿En qué área de tu convivir diario te sientes a gusto?			
COLEGIO:		AMIGOS:	
Estudiar	4	Diversión	2
Están amigos	3	A gusto	1
Distracción	4	Se llevan bien	1
Comparte con compañeros	5	Confianza	1
Hablar con compañeros	2	Platica	1
Casa abusan que haga cosas del hogar	1	Distracción	1
Jugar	2	Placer	1
Apoyo	2	Gusta tener amigos	1
Compañía	1	Se aburre en casa	1
Confianza	1		
Amistad	1	CASA	
Afecto	1	Protección	1
Se siente uno mismo	1	Ayuda material	1
Seguridad	1	Ayuda y apoyo	1
Esta con compañeros	3	Porque es su hogar	1
Agradable	1	Cuidados	2
Respeto	1	Divierte	1
Se siente a gusto	6	Seguridad	2
Aconsejado por profesores	1	Juega con vecinos	1
Diversión	6	Le agrada	3
Olvida de problemas	1	Esta en familia	3
		Juega play	1
TODO:		NADA:	
Se siente bien	4	Triste y solo	1
Todo le divierte	3	Desconocidos lo tratan bien	1
Comparten	1		
Distracción	1		
Protección	1		
Respeto	1		
Unión	1		
Plática	1		

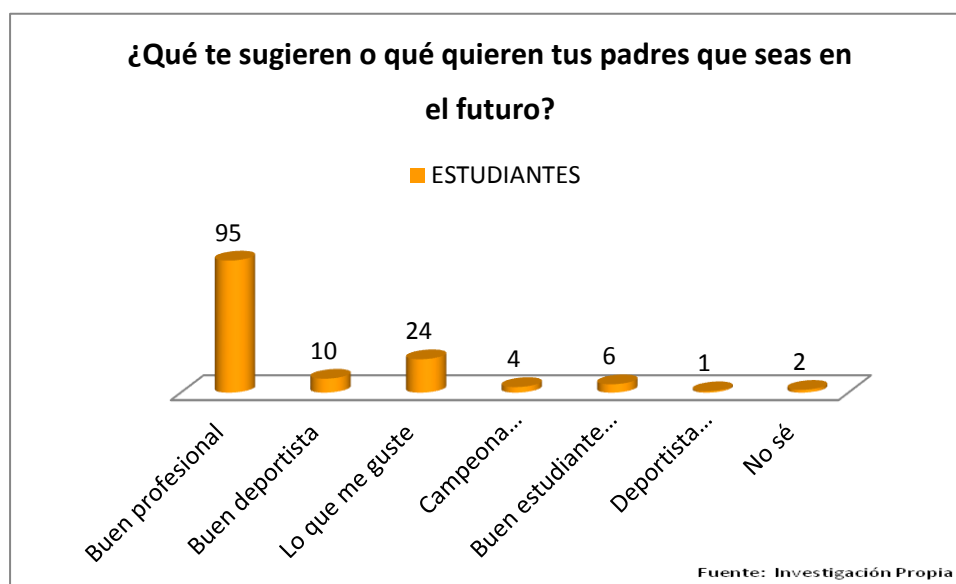
El gráfico N° 15, nos sirve de indicador respecto a los lugares en que los estudiantes prefieren estar y a las diferentes razones para tal cometido.

GRÁFICO 16



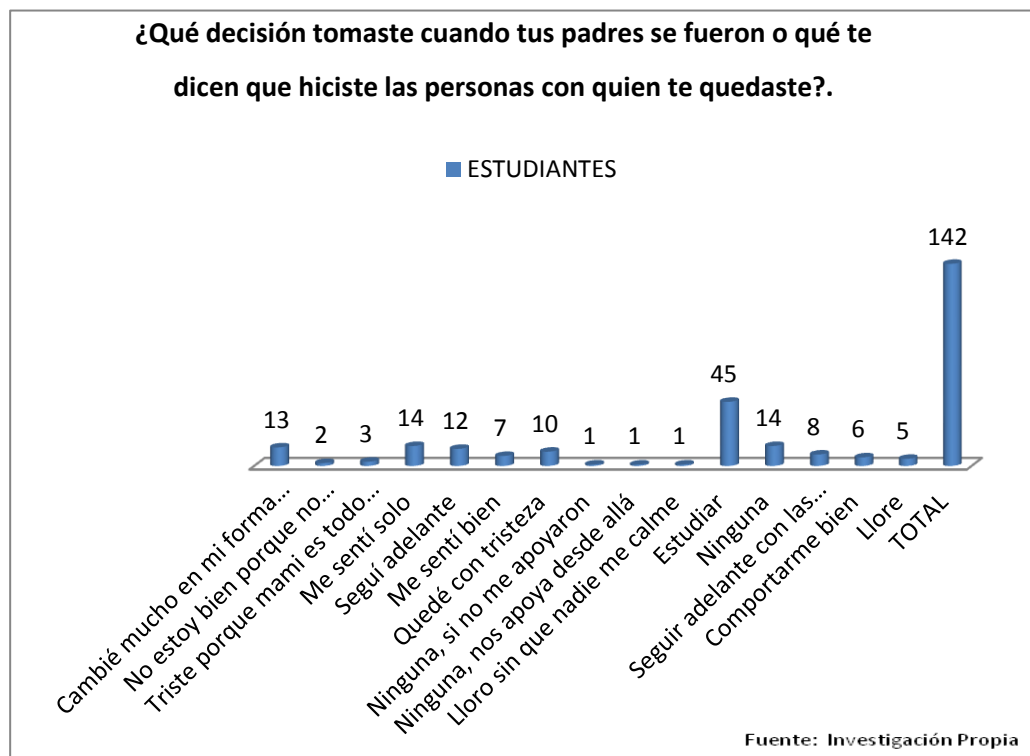
En el gráfico 16, se demuestra las personas con quien vive actualmente el estudiante habiendo un predominante en mamá y abuelos juntos.

GRÁFICO 17



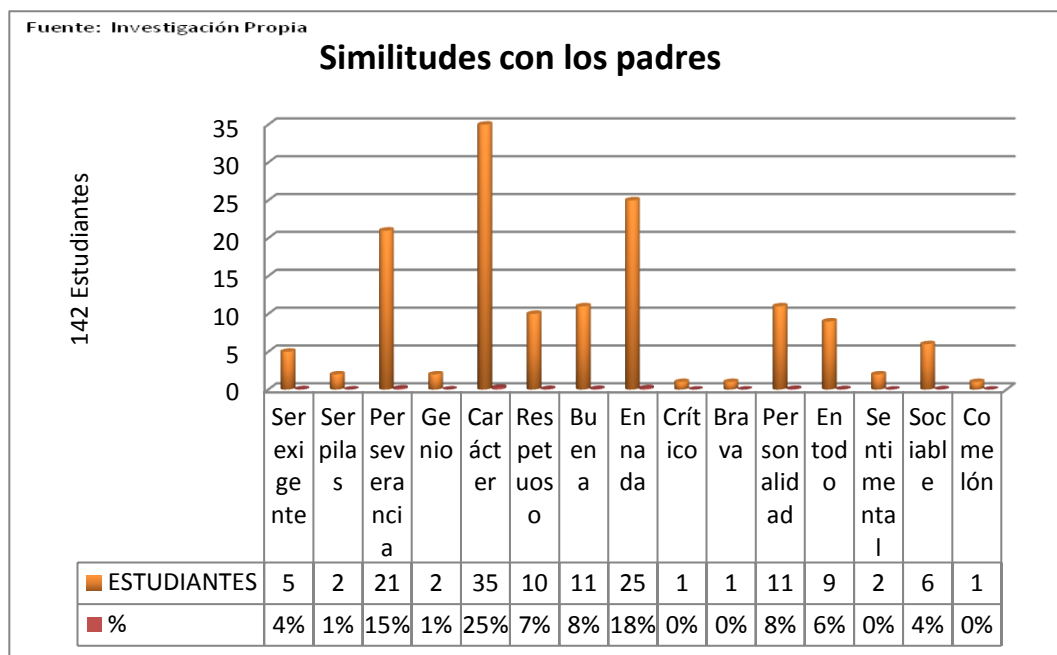
El gráfico 17 nos da como resultado las expectativas que tienen los padres por parte de sus hijos, mostrando una marcada esperanza en la profesionalización de ellos.

GRÁFICO 18



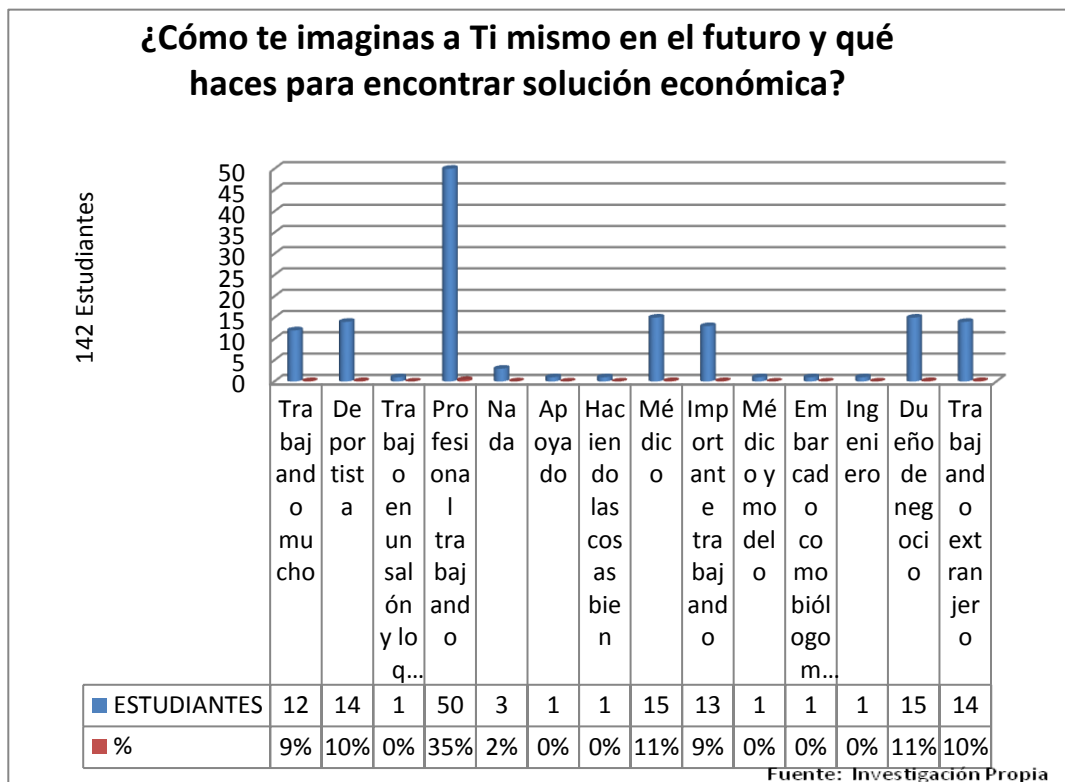
En el gráfico 18, se indica el porcentaje respecto a la decisión que tomaron los estudiantes al momento que sus padres partieron, la misma que en su mayoría es la de estudiar para superarse a nivel profesional, seguida por cambiar su forma de ser.

GRÁFICO 19



El gráfico N° 19, nos indica las similitudes que se ven con sus padres, prevaleciendo con el 25% en el carácter, seguida por el concepto de no parecerse en nada y a continuación le corresponde la perseverancia, el hecho de ser respetuoso.

GRÁFICO 20

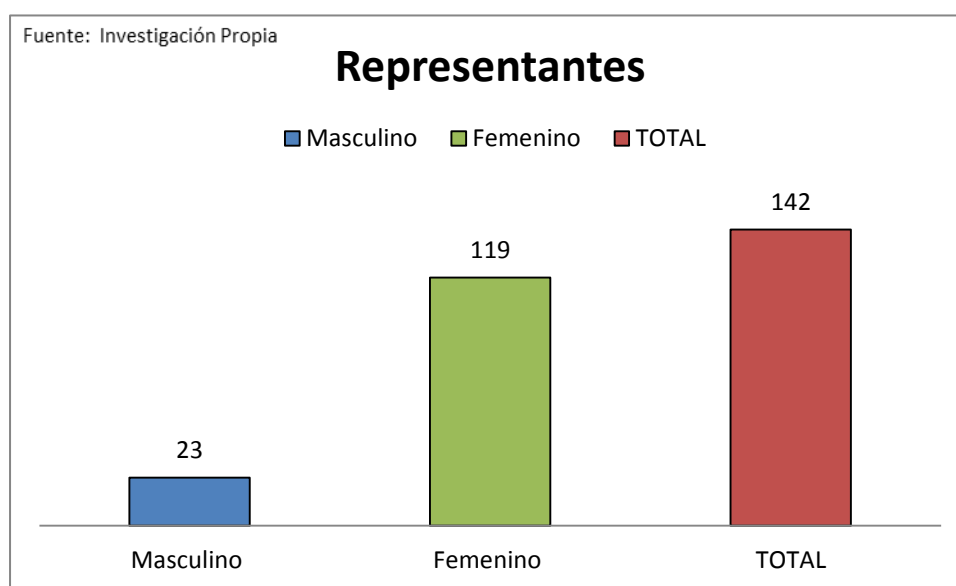


El gráfico 20, nos indica cómo se ven a sí mismo en el futuro, lo cual coincide con los deseos de sus padres, con lo cual se ven como profesionales, dueños de negocios, deportista y trabajando en el extranjero.

B).- ENCUESTA APLICADA A LOS REPRESENTANTES DE LOS ALUMNOS HIJOS DE MIGRANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA DE INICIACIÓN DEPORTIVA DEL AZUAY ⁷²

Esta encuesta se aplicó a los representantes de 142 estudiantes hijos de migrantes cuyos resultados se detallan a continuación.

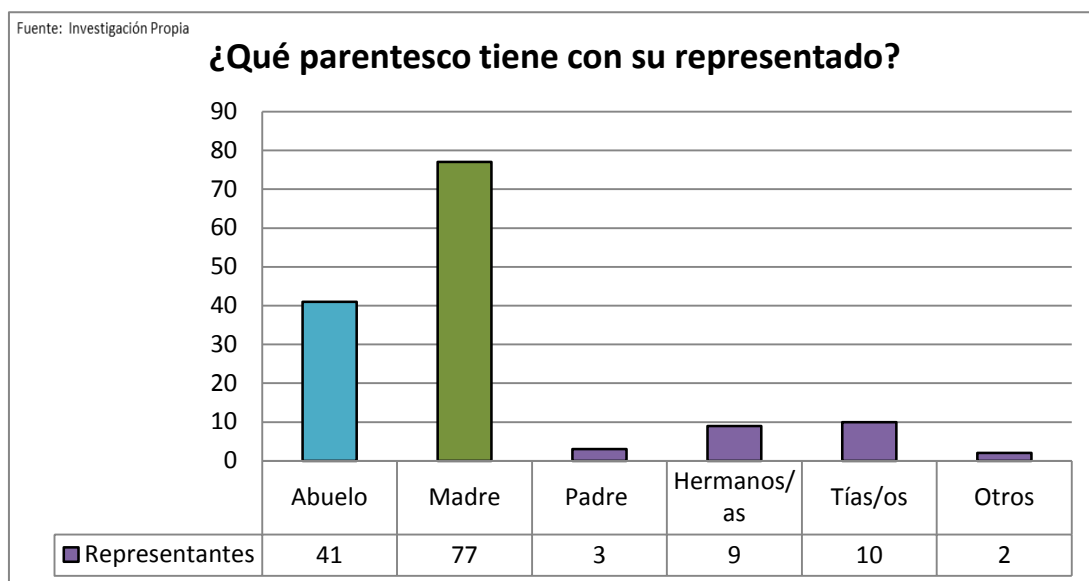
GRÁFICO 1



El gráfico 1, nos muestra la presencia mayoritaria de mujeres en la representación de los estudiantes, hijos de padres o de uno de ellos migrantes.

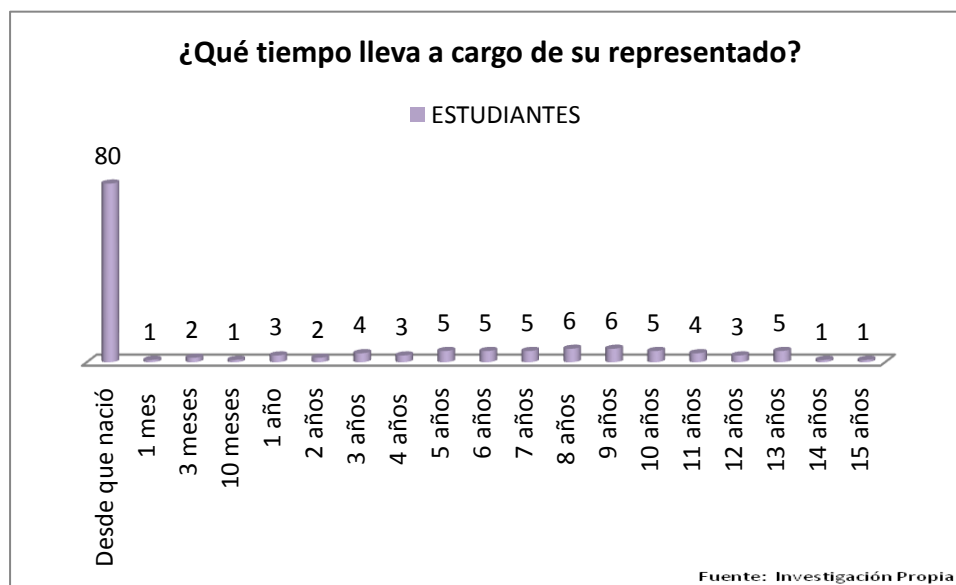
⁷² Ver Anexo 2

GRÁFICO 2



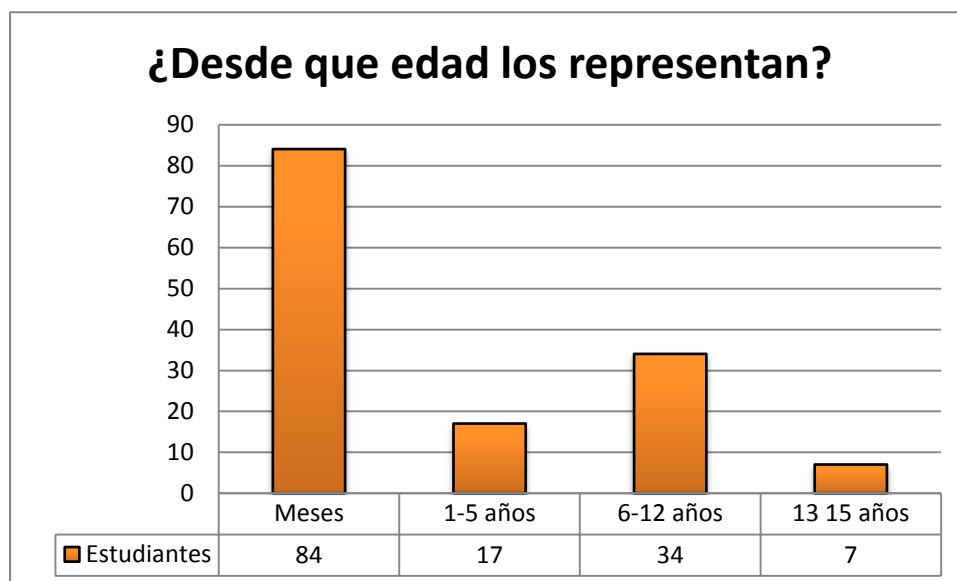
El gráfico 2: nos indica que la responsabilidad de la representación de los estudiantes hijos de migrantes recae sobre las madres y abuelos.

GRÁFICO 3



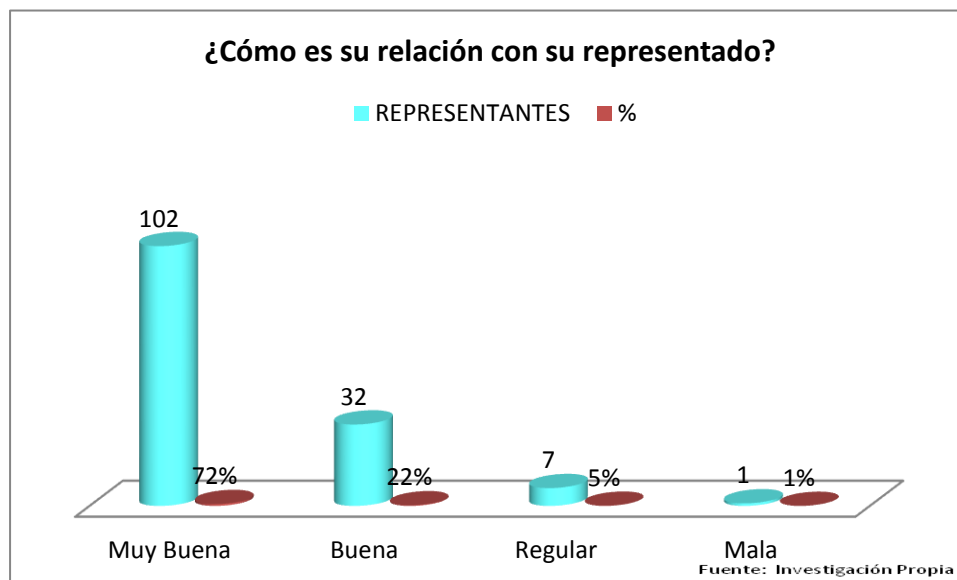
El gráfico 3, nos demuestra que los estudiantes hijos de migrantes en mayor número se han quedado con sus representantes desde que nacieron, las mismas que prioritariamente son madres.

GRÁFICO 4



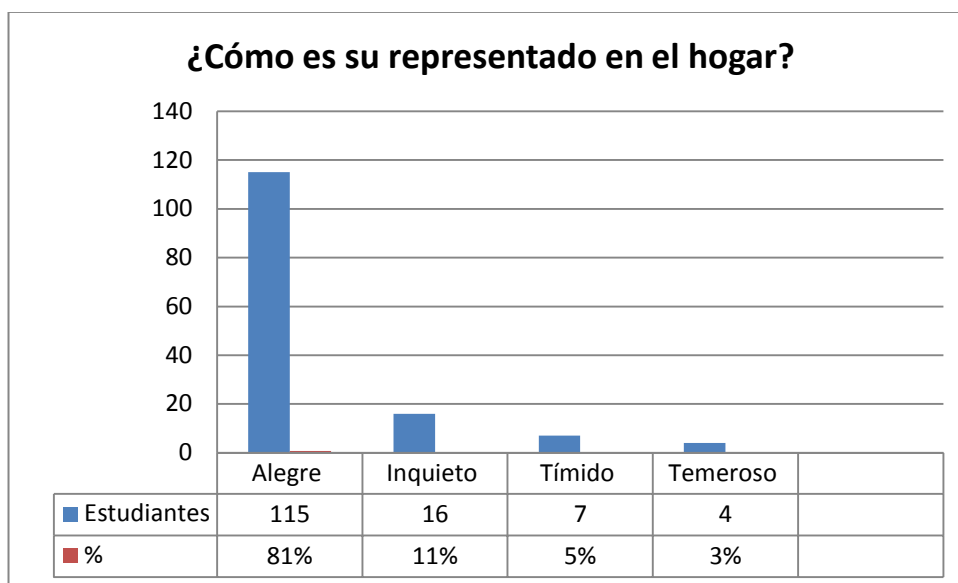
El gráfico 4, nos señala otro aspecto relevante en la investigación, que es la edad que tenían cuando sus padres emigraron, la misma que en su mayoría estaba en la infancia.

GRÁFICO 5



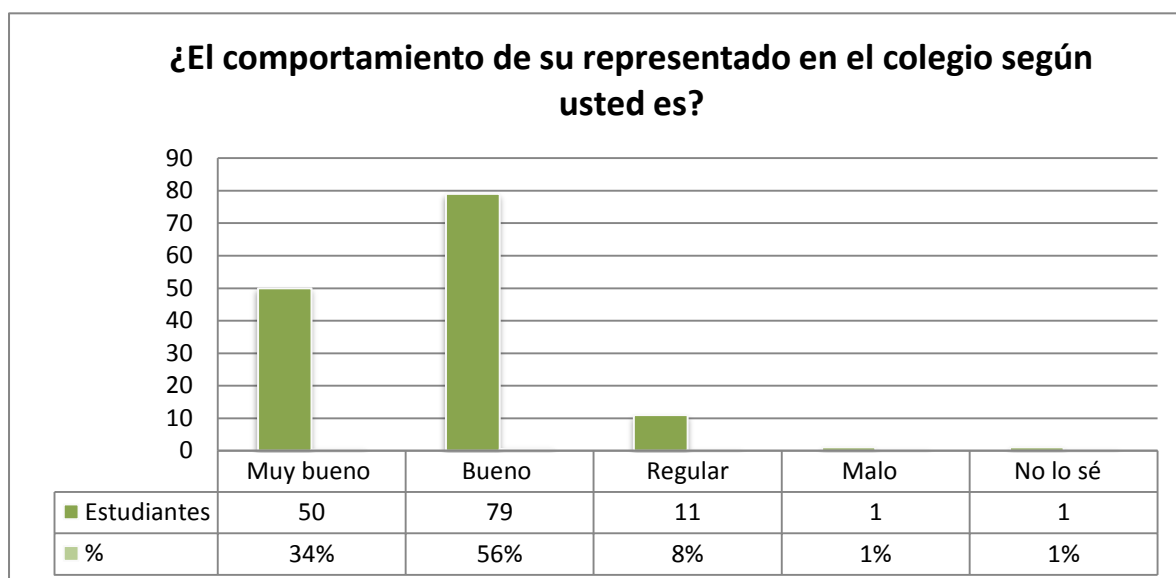
El gráfico 5, nos señala cómo es la relación existente entre los estudiantes con sus representados la misma que se señala de muy buena, seguida de buena.

GRÁFICO 6



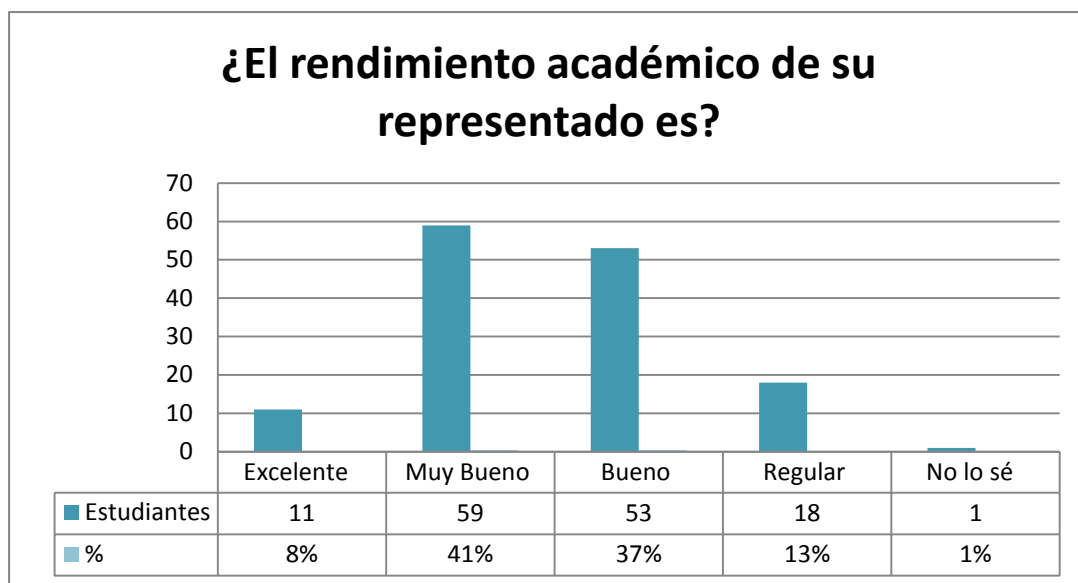
El gráfico 6, revela algunos rasgos de personalidad, según información de sus representantes, los estudiantes en su mayoría son alegres dentro del hogar.

GRÁFICO 7



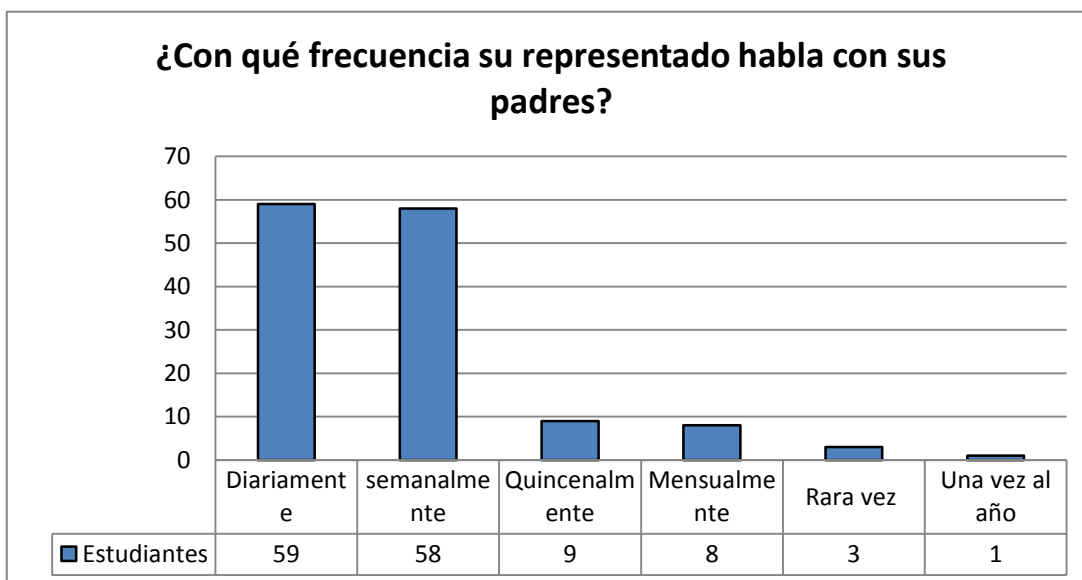
El gráfico 7, nos permite resaltar el promedio que el comportamiento general de los estudiantes según sus representantes, es bueno.

GRÁFICO 8



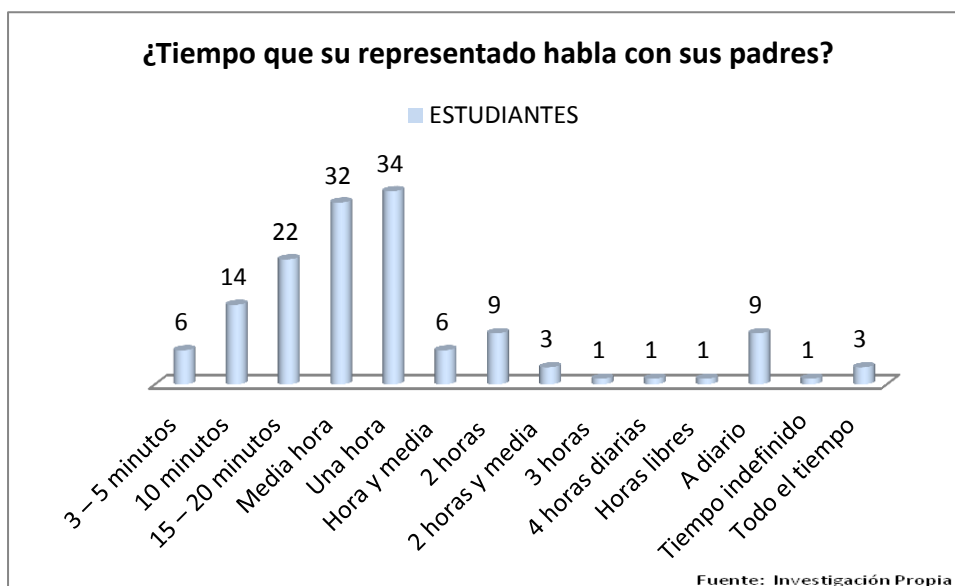
El gráfico 8, remarca que los estudiantes hijos de migrantes muestran un rendimiento académico muy bueno, aspecto reconocido por sus representantes.

GRÁFICO 9



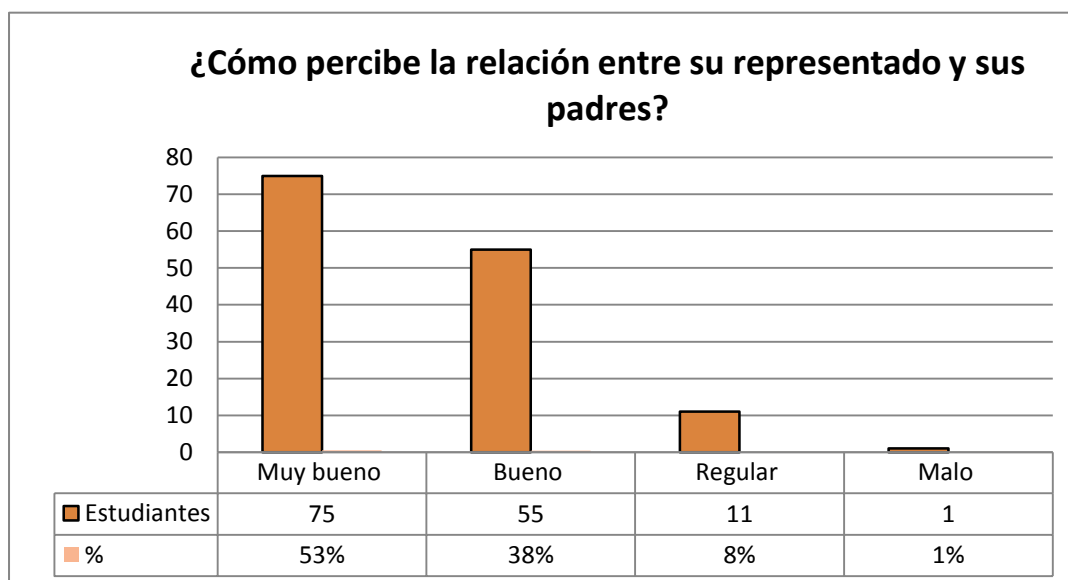
El gráfico 9: nos muestra que los vínculos se mantienen entre padres e hijos, sin que ello signifique necesariamente apego, afecto.

GRÁFICO 10



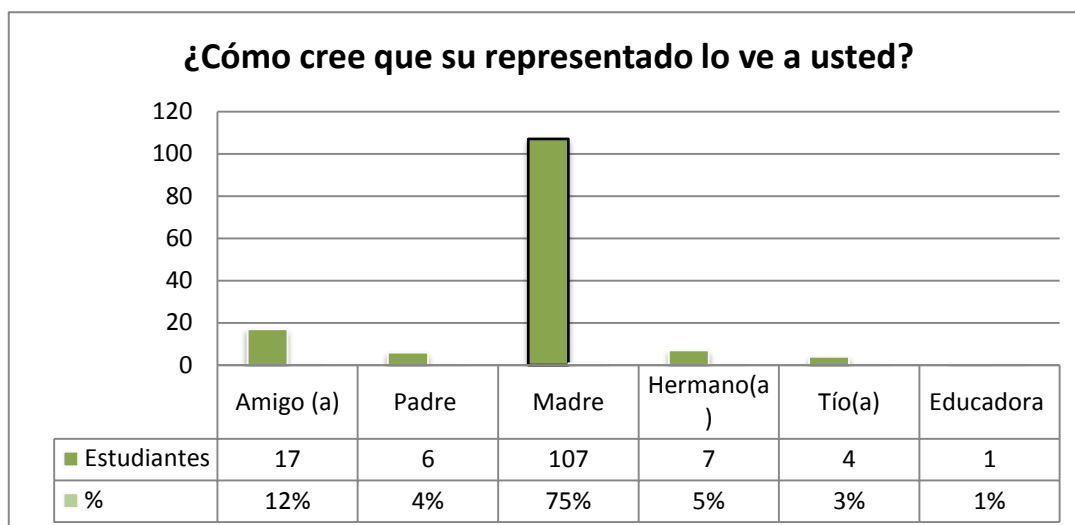
El gráfico 10, nos indica el tiempo que los estudiantes hablan con sus padres por teléfono, desde el exterior.

GRÁFICO 11



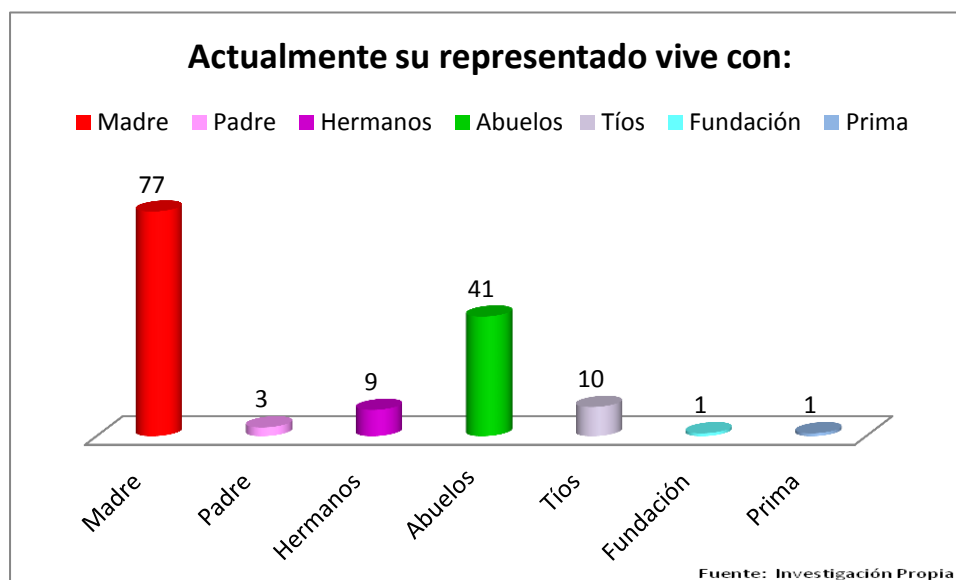
En el gráfico N° 11: se representa que la relación existente entre los padres y los hijos es relativamente buena, pese a la distancia

GRÁFICO 12



El gráfico 12: nos permite apreciar que un tanto por ciento de las abuelas también son vistas como madres, por supuesto aclarando que en un 100% las madres son vistas como tal, por sus representados.

GRÁFICO 13

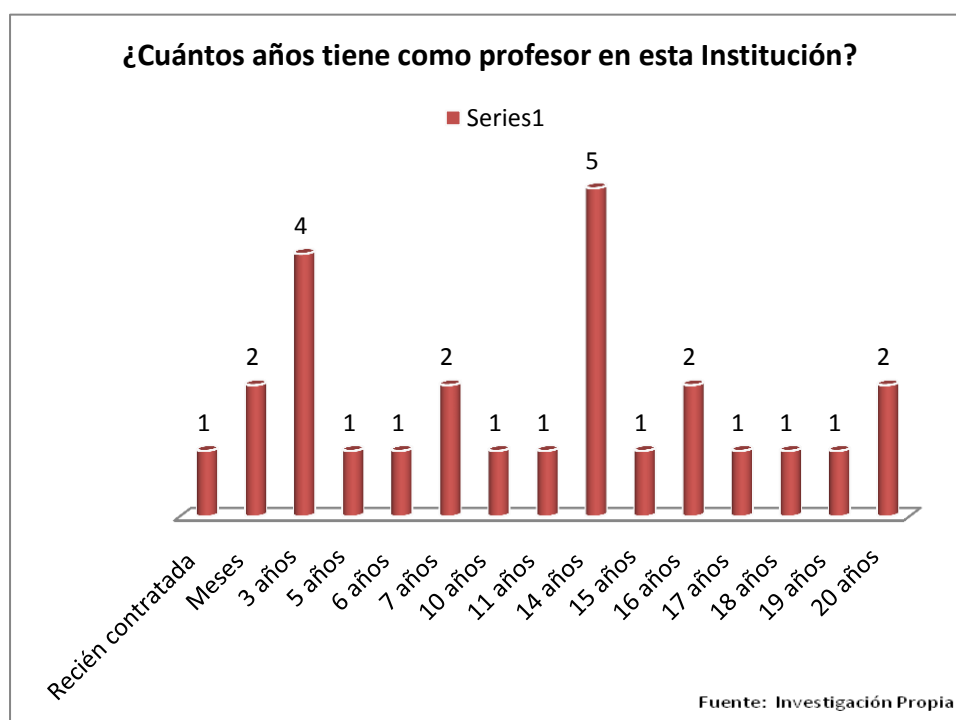


En el gráfico 13, se demuestra que los estudiantes viven en un mayor nivel de ellos con sus madres, seguidos de sus abuelos, hermanos, tíos, padre, prima y un adolescente en una fundación, el mismo que inicialmente se quedo con una amiga de la madre.

C).- ENCUESTA APLICADA A LOS PROFESORES DE LA UNIDAD EDUCATIVA DE INICIACIÓN DEPORTIVA DEL AZUAY ⁷³

Esta encuesta se aplicó a 26 profesores de aproximadamente 40 existentes en la institución con el propósito de determinar la incidencia de la migración en el desempeño y la personalidad de los estudiantes, resultados que son graficados a continuación con los detalles más significativos.

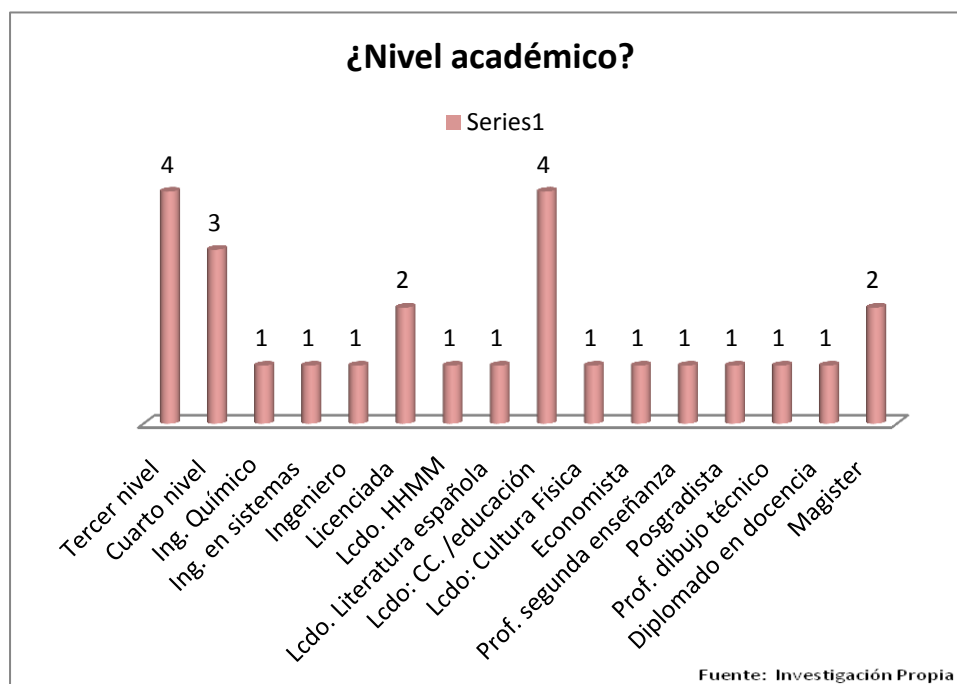
GRÁFICO 1



El gráfico N° 1, nos indica la antigüedad del profesorado dentro de la Unidad Educativa, refiriéndose que existen profesores desde 20 años de experiencia hasta una recién contratada, sobresaliendo, 5 profesores que tienen 14 años de labor educativa secundaria, seguido por 4 que llevan 3 años de antigüedad.

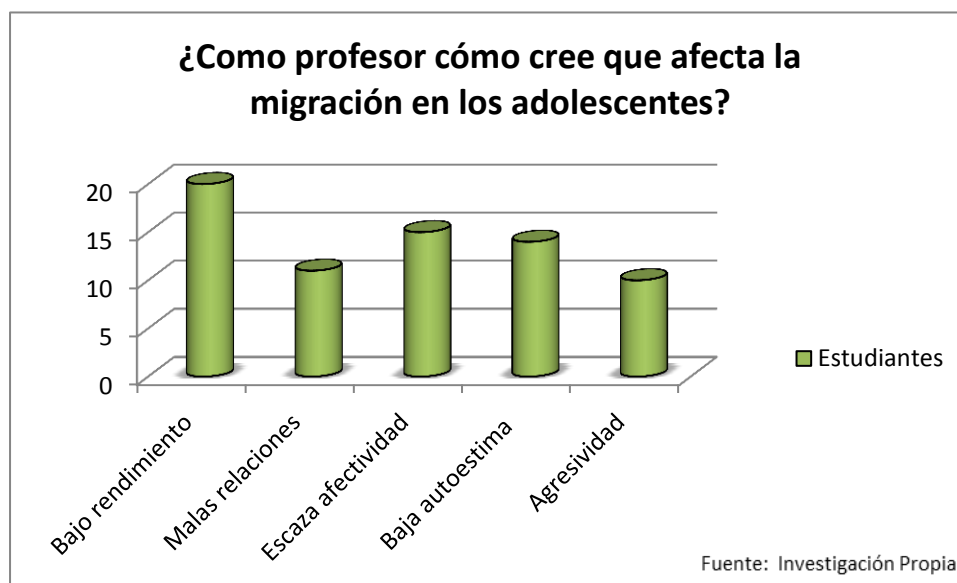
⁷³ Ver Anexo 3

GRÁFICO 2



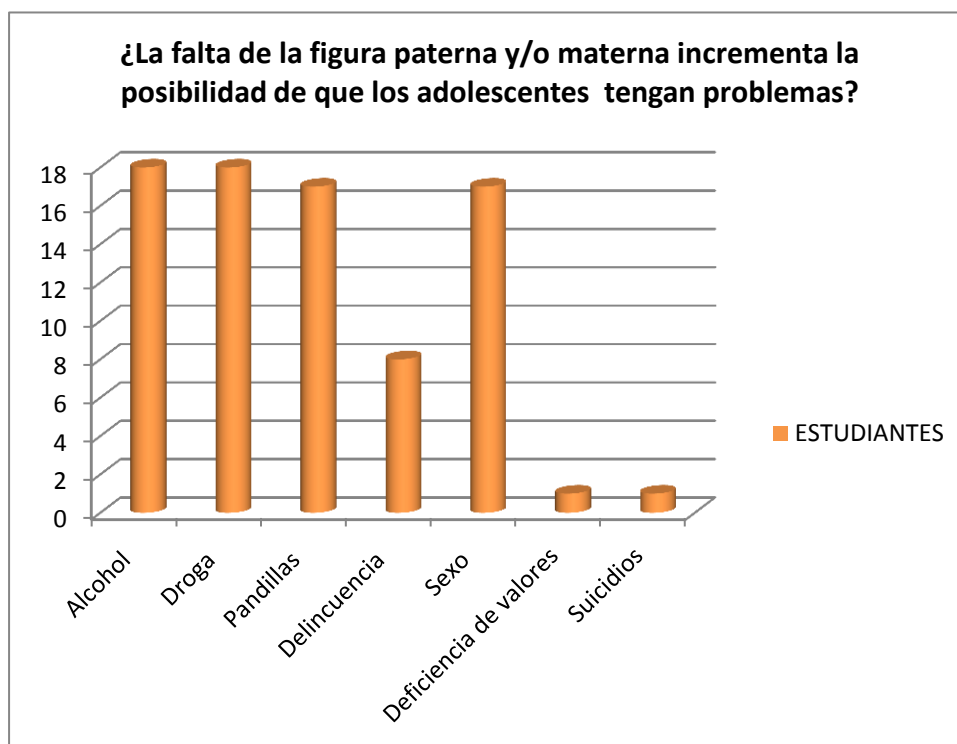
El gráfico N° 2, nos señala el nivel académico de los profesores de la Unidad Educativa, entre los cuales se destaca el tercer nivel y la licenciatura en ciencias de la educación, precedido de la educación en cuarto nivel por 3 educadores.

GRÁFICO 3



En el gráfico N° 3, se remarcan los aspectos en los cuales según los profesores afecta en el estudiante el hecho migratorio, en lo que se destaca el bajo rendimiento, la escasa afectividad, seguido por una baja autoestima.

GRÁFICO 4



El gráfico N° 4, muestra los aspectos en los que repercute la falta de los padres en el diario vivir de los estudiantes, mayoritariamente según informan los profesores, tanto las drogas como el alcohol tienen el mismo nivel, seguido por la inserción en las pandillas y el sexo.

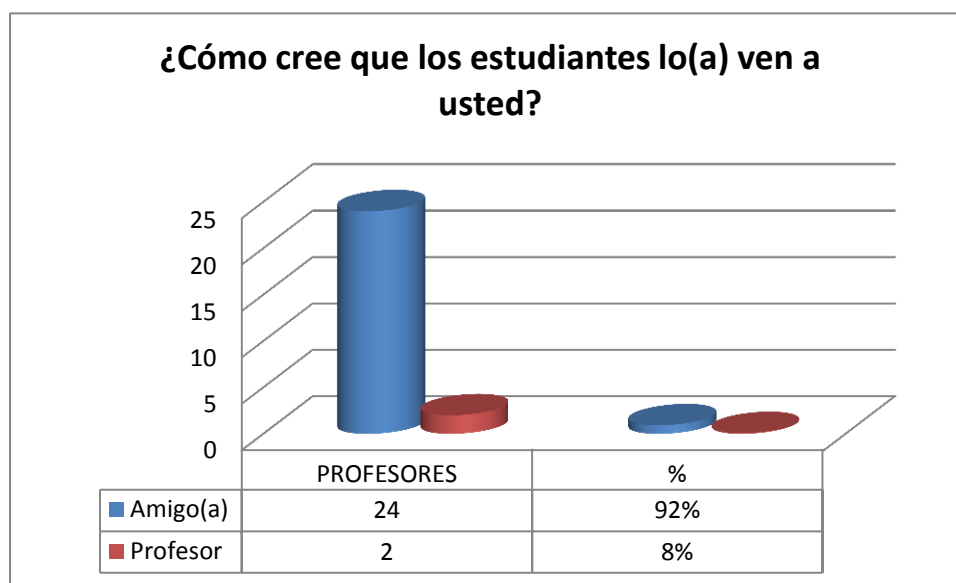
GRÁFICO 5

Diferencias entre adolescentes hijos de migrante y no migrantes percibidas por los profesores

- Los padres están pendientes del desempeño del estudiante, el estudiante que no está con sus padres no cumple con sus obligaciones.
- El cariño de los padres que tienen presentes.
- Ninguna, son iguales sus comportamientos, pueden variar pero depende quien esté a cargo de los muchachos, quizá el afecto tengan como debilidad.
- Autoestima, comportamiento, rendimiento escolar, etc.
- El hijo de migrante tiene problemas de aprendizaje. Por falta de afecto. Al hijo de no migrante se le facilita las tareas por cuanto tiene el apoyo de sus padres.
- Los hijos de migrantes tienen comodidad económica a veces mayor que la del no migrante.
- El no migrante tiene un rendimiento aceptable, además que su autoestima está en un alto nivel.
- El hijo del migrante presenta bajo rendimiento por su baja autoestima, está tan ido en viajar en busca de lo económico.
- La protección de sentirse con sus padres, el amor aunque no tengan dinero suficiente
- El no migrante tiene mayores probabilidades de desajustes y bajo rendimiento.
- El rendimiento académico y relaciones interpersonales del no migrante son buenas, el hijo de migrante tiene baja autoestima, pésimo rendimiento académico y las relaciones interpersonales malas.
- Los hijos de no migrantes tienen un desarrollo más armónico, los hijos de migrantes tienen varios problemas.
- Los que no tienen padres migrantes son más seguros y tienen mejor autoestima, rinden mejor en sus estudios.
- El hijo de migrante, tiene problemas familiares y sociales, en cambio el otro tiene afectividad, normalidad en su desarrollo personal
- El rendimiento y la autoestima; son adolescentes sin ideas claras y precisas para su futuro.
- Tienen mayor seguridad, más tranquilos, mayor control.
- La seguridad y la confianza con la que crecen los jóvenes que tienen cerca a sus padres.
- El hijo que vive con sus padres es seguro e independiente, sobre todo se siente protegido. No todos los hijos de migrantes son malos, sin embargo su estado emocional se ve afectado principalmente, pues al no ser tratados sus conflictos no pueden llevar una vida estable.
- El hijo de migrante es agresivo, bajo rendimiento, mientras que el de no migrante no lo es.
- Muchos adolescentes hombres y mujeres, se consideran sin responsabilidad en horarios, deambulan sin límite de tiempo ni control.
- El nivel económico, autoestima, rendimiento.
- El hijo de migrante tiene baja autoestima, son agresivos y faltos de superación.
- Estabilidad emocional.
- A veces no radica solo en los padres ausentes sino en las buenas relaciones que tengan dentro del hogar.

El presente cuadro muestra los diferentes criterios que los profesores tienen, pero en su mayoría enfatizan las diferencias en el área de autoestima ligado al afecto, a la falta de control y límites y por ende se aprecia la repercusión en la motivación y rendimiento escolar.

GRÁFICO 6



En el gráfico 6, se indica la apreciación que tienen los profesores, respecto a cómo son percibidos por sus estudiantes dentro de la Institución.

GRÁFICO 7

Tipo de apoyo solicitado al profesor según su apreciación.

- Ninguno
- Afectivo
- Son muy reservados
- De tipo moral y hasta económico
- Orientación en diferentes ámbitos
- Comprensión en sus actitudes y actividades
- Consejos
- Comprensivo a su edad
- Moral: generalmente necesitan orientación en algunos temores. Afectivo: necesitan ser escuchados y sentirse apoyados.
- Recién estamos conociéndonos, quisiera ser amigo de ellos.
- Comprensión, amistad
- Apoyo moral
- El sentirse escuchados ante algún conflicto suscitado en su hogar y cómo resolver ese problema, su baja autoestima y muchas veces un embarazo prematuro han llevado a un estado emocional grave.
- Intermediar en conflictos personales y en asesoría de aprendizajes.
- Orientación en problemas familiares.
- Contando los problemas en los que se encuentran, dificultades con sus representantes.
- A veces piden consejos por situaciones de enamoramiento.
- Diálogo permanente sobre sus problemas familiares, de estudio y afectividad.

CONCLUSIONES

Y

RECOMENDACIONES

Entre los problemas principales que enfrenta nuestra sociedad se encuentra el incremento de niños, niñas y adolescentes, puede decirse que abandonados por sus padres, quienes se ven obligados a emigrar fuera de nuestro territorio con la finalidad de buscar un mejor porvenir económico para sus vástagos, los mismos que quedan a cargo de terceras persona que por lo general son abuelos, tíos, y en ocasiones a cargo de amistades, las mismas que se olvidan que ese ser que acogieron en su hogar también es un ser humano con todos los derechos que demanda la Ley y que en ocasiones van a parar a centros de adopciones, por la negligencia de sus “tutores”

Una vez culminado el trabajo investigativo me permito hacer las siguientes **CONCLUSIONES**, indicando que se cumplió con los objetivos planteados al inicio de la investigación.

El Objetivo General a cumplirse es “Conocer cómo influye la ausencia de los Padres en la estructuración del guión personal en los hijos de Padres emigrantes”, el cual fue hacedero mediante la aplicación de encuestas realizadas tanto a los estudiantes como a sus representantes y personal docente de la institución, en función de lo cual me permito aludir lo siguiente:

Es claro que el guión personal es un plan de vida, es una construcción viva que va evolucionando en paralelo con el desarrollo de la persona, en el que influye el pasado, la interacción y las circunstancias, por lo que cabe decir, que los adolescentes cuyos padres han emigrado al exterior pese a que fueron en un porcentaje elevado (94%) dejados desde niños, toman como modelo de vida los mandatos paternos aprendidos o heredados de sus abuelos, ya que ellos viven en su mayoría con sus madres, seguidos por sus abuelitos y familiares de otro tipo. Además es factible recalcar que, los ideales de profesionalización de los padres respecto a sus hijos son similares, lo que demuestra que no importa la distancia, ni el tiempo, los padres seguirán influyendo sobre sus hijos gracias a la buena relación y a la permanente comunicación diaria, semanal o quincenal que ellos mantienen,

razón por la cual guardan el deseo de una reagrupación familiar, ya que anhelan y extrañan el ambiente familiar donde nunca les faltará amor, protección, comprensión, comunicación y aspiran no encontrar después de lo vivido, carencia alguna, ni maltrato de terceras personas y tampoco sentirán desventajas respecto a sus pares que si están con una “familia estructurada”.

Al momento de hablar de interacción, estamos incluyendo dentro de esta a todo el entorno en el que nos desenvolvemos los seres humanos, en este caso los adolescentes, el mismo que puede proyectar expectativas positivas y características negativas para la elaboración del plan de vida. El medio educativo en que se desenvuelven los estudiantes necesariamente influye de diferentes maneras en la elaboración de su guión personal, ya que por la camaradería conocen amigos(as), educadores que llegan a tener determinada significación en sus vidas, lo que implica que adopten determinado comportamiento de sus pares, que los lleva en algún momento, dicho por ellos mismos, por mal camino: como el alcoholismo, pandillas; pero al mismo tiempo, al admirar a un buen compañero(a), siguen sus consejos, igual situación se da con el profesor(a), de quien les agrada forma de tratarlos, las cualidades y/o capacidades desean imitarlos y seguir sus lecciones de vida, afianzando así el deseo de sus padres de un futuro promisorio para sí.

El medio biopsicosocial, en que se desarrolla el niño no es estático, a medida que crece el ser humano el entorno va cambiando y le va imponiendo mandatos a los cuales se tiene que adaptar, ya que el hombre está en proceso permanente de ósmosis con su medio.

En el presente trabajo se ha podido observar la preponderancia de indicadores, que permiten instituir que los adolescentes hijos de migrantes en su mayoría son varones, además revelan carencia afectiva, registran maltrato emocional, físico, psicológico al sentirse abandonados, falta de protección, comprensión, lo que los lleva a refugiarse en sus pares y tratan de imitarlos.

Las encuestas aplicadas a los estudiantes, representantes y docentes de la “Unidad Educativa de Iniciación Deportiva” se las concreto sin inconveniente alguno.

Es necesario decir que los adolescentes hijos de emigrantes por mucho que tengan mejor nivel económico con la partida de sus padres, les es indispensable la presencia de los mismos hasta para tener con quien identificarse sexualmente.

Después de haber realizado el trabajo investigativo, me permito realizar las siguientes **RECOMENDACIONES**:

- ✚ Proponer a la Rectora o Rector de la Unidad Educativa, equipar el departamento de Orientación Vocacional, junto con profesionales acorde al área.

- ✚ Implementar en el plantel programas para fomentar la autoestima de los estudiantes.

- ✚ Incrementar en la Institución talleres dirigidos a los representantes de los estudiantes, con la finalidad de promover un mejor trato y relación con los mismos.

- ✚ Imponer a los educadores de la institución asistir a talleres de Relaciones Humanas impartidos por personal capacitado que no pertenezca al establecimiento educativo.

- ✚ Promover a través de los medios de comunicación el buen trato, la cordialidad

GLOSARIO

Agnado.- Se dice del pariente por consanguinidad respecto de otro, cuando ambos descienden de un tronco común de varón en varón.

Alianzas.- Con este término se hace referencia a los grados de unión o ligas entre los miembros. Los "compinches", los que se "llevan más" o se identifican en mayor grado de relación.

Alteridad.- Condición de ser otro.

Awareness.- O darse cuenta. Puede ser considerado como una forma especial de toma de conciencia.

Dimorfismo.- condición de las especies animales o vegetales que presentan dos formas o dos aspectos anatómicos diferentes.

Egodistonía.- Se refiere a las evaluaciones contrapuestas de el propio sentir y actuar. Es la disconformidad con la manera propia de ser y sobre muchas de las experiencias vitales que vive un individuo. Incongruencia de la personalidad.

Insight.- El insight es el "darse cuenta" o tomar conciencia. Se refiere a la comprensión de la propia conducta. La capacidad de insight es de tremenda importancia en psicología, pues determina hasta qué punto una persona tiene capacidad de comprenderse mejor a sí misma, de hacer conexiones entre su vida interior, su cuerpo y las circunstancias de su vida. La consecuencia de tener más insight es ganar en madurez, en flexibilidad, en asumir las responsabilidades propias, y finalmente en una forma más libre y congruente de funcionar

Jerarquías.- Son los niveles de liderazgo y dirección en la familia, que en su mayoría son realizados por los progenitores especialmente por el padre. Si este está ausente será la madre u otro adulto significativo de la familia quien tomará la posta directiva. O como en el caso de algunos

migrantes será dirigido como por control remoto desde el lugar en donde este se encuentre.

Límites.- Son las reglas que definen quienes participan y como lo hacen en las interacciones familiares.

Relaciones de Práctica (Pololear).- Mantener las relaciones amorosas de cierto nivel de formalidad.

Timing.- Es el arte de elegir el momento preciso para cada cosa, el de desarrollar una acción o tomar una decisión a tiempo. Los griegos tenían una palabra, *kairos*, para designar tanto al tiempo subjetivo (no el del reloj, sino el que uno percibe subjetivamente que pasa, más lento o más rápido) como el sentido de la oportunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- ACKERMAN, Psicoanalista que trabajaba en un principio con niños, comienza a valorizar la importancia de trabajar con la familia de éste.
- BALAREZO Chiriboga Lucio, "Artículo sobre el Modelo Integrativo Ecuatoriano". 2.004.
- BALAREZO Chiriboga Lucio, "Psicoterapia". Pág. 304
- BALAREZO Chiriboga, Lucio. Psicoterapia. 2004.
- BARUDY Labrin Jorge, "El Dolor Invisible de la Infancia, Edit. Paidos. Buenos Aires.
- BERNE Eric, "La Imagen del Yo", 1.957.
- BERWART, H. Y Zergers, B. "Psicología del Adolescente". Edic. Nueva Universidad, Colección Teleduc, Santiago de Chile, 1980.
- BLEGER, Jose y otros, "La Identidad en el Adolescente", Buenos Aires, Editorial Paidos.
- COLEMAN, J.C. (1980). Psicología de la adolescencia. Madrid: Morata, 1985.
- DE AUJURIAGUERRA J, "Manual de Psiquiatría Infantil", Cuarta edición, Edit. Toray-Masson, sa.
- DOUVAN F., Adelson J. "La experiencia Adolescente" New York. Wiley & Sons,1966. Offer D. "De la Adolescencia a la Juventud". New York. Basic Books. 1975.
- DULANTRO Enrique. "El Adolescente". Asociación Mexicana de Pediatría. Ed. McGraw-Hill Interamericana. México, 2000.
- DULANTRO GUTIERREZ, Enrique. "El adolescente" Familia y Adolescencia. Sección IV.
- ERIKSON Erik, "Infancia y Sociedad", (1950) Buenos Aires, Editorial Paidos. "Identidad, Juventud y Crisis" (1968), Buenos Aires, Editorial Paidos.

- ERIKSON, E."". La Adultez",(1978), México, Fondo de Cultura Económica. Edit. Paidós, Buenos Aires. 1968.
- ESTALOVSKI, Berta G. "Adolescencia" Claves para una sexualidad responsable.
- Extracto de Revista Nueva Lectura N° 4.
- FERNÁNDEZ Álvarez Héctor, "Fundamentos de un Modelo Integrativo en Psicoterapia", Edit. Paidós. 2.005, Buenos Aires.
- FERNÁNDEZ, Álvarez Héctor, 1992
- FLORENZANO Urzúa Ramón. "El Adolescente y sus Conductas de Riesgo". Edic. Universidad Católica de Chile.
- FLORENZANO, R. "El Concepto de Ciclo Vital en Erik Erikson". Documento CEAP N° 12, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- GÓMEZ, María Pereira de. "El niño abandonado". Ed. Trillas. México. 1981.
- Guía para Operadores # 1, REDES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA NIÑEZ Y SUS FAMILIAS.
- HALL, G. Stanley (1900), "El estudio del niño y su relación con la educación", en *The Forum*, XXIX, agosto.
- HALLENGTEAD. Definición de Adolescencia. La educación de la Sexualidad Humana, México.1982.
- HORROCKS, J.E. *Psicología de la adolescencia*. México. Trillas, 1990.
- <http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>
- <http://www.monografias.com/trabajos4/adol/adol.shtml>
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001950.htm>
- <http://claudiaurreta.com/2011/03/%C2%BFcual-es-tu-guion-mental-personal/>
- INGERSOLL, G. *Adolescence* Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall. 1989.

- KNOBEL Mauricio, "El Síndrome de la Adolescencia Normal", incluido en Aberastury A. y otros, "La Adolescencia Normal", Edit. Paidós, Buenos Aires.
- KRAUSKOPF, D. Crisis Social y Dificultades en la Adolescencia. En Pediatría. Tomo 2. Quinta edición, Meneghello, J. et. al editores. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, 1997.
- LEÑERO OTERO, Luís. "El Adolescente". Familia cambiante. Naturaleza, pluralidad y prospectiva del fenómeno familiar. Asociación Mexicana de Pediatría.
- LEVI y MERANI. Citado en "El niño Abandonado" por María Pereira de Gómez. Ed. Trillas. México. 1991.
- LONDOÑO Correa Herinulfo, "El guión sale de la piel".
- LONDOÑO Correa Herinulfo. Tomado del libro "A través del Guión Mental". 1998. Internet.
- LUTTE, G. Liberar la Adolescencia. La Psicología de los jóvenes de Hoy. Biblioteca de Psicología. Herder. Barcelona, 1991.
- OMS (2004,15 abril). Salud Reproductiva. 57ª Asamblea Mundial de la Salud.
- OPAZO Castro, Roberto. "Psicoterapia Integrativa. Delimitación Clínica". Santiago de Chile. Ediciones ICPSI
- ORGANIZACIÓN de la Salud (OPS), representada por Silber,T.G., Munist, M.M, Maddaleno, M.M y Suárez, E.N. (1990).
- PIAGET J. (1947). El desarrollo Moral de la adolescencia. Lectura dada en UNESCO. Paris.
- PICHON Riviere, Enrique. "Del Psicoanálisis a la Psicología Social" Buenos Aires,Editorial Galerna.
- PITTMAMN F, "Momentos Decisivos. Tratamiento de Familias en situaciones de crisis", Edit. Paidós, 1990. sexta parte.
- POLLACK, William. "Comprender y ayudar a los Chicos de Hoy". Ed. Amat, S.L., 2002.
- POROT, M. "La Familia y el niño". Ed. Miracle. 3ra. Ed.1962

- RASCOVAN. S. Los jóvenes y el futuro, Psicoteca Editorial, Buenos Aires, 2000.
- REDES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA NIÑEZ Y SUS FAMILIAS. Guía para Operadores # 1.
- SHANK R. C. y ABELSON Scripts, “Guiones Planes Metas y Entendimiento”.
- SPEIER Anny. “Psicoterapia de Grupo Familiar”.
- WAGNER, Maurice. “La Sensación de ser alguien”. Ed. Caribe. Miami, Fla. 1975.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO PARA ALUMNOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA DE INICIACION DEPORTIVA DEL AZUAY

CURSO:

FECHA:

SEXO: M ____ F ____

EDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

.....

1.- A quién tienes en el extranjero?

-papá.....

-abuelos.....

-mamá.....

-hermanos.....

-tíos.....

-otros, especifique.....

2.- Qué edad tenías cuando emigraron tus padres?

.....

3.- Cuántos años viven en el extranjero?

.....

4.- A la hora que viajaron con quién te quedaste?

-papá.....

-abuelos.....

-mamá.....

-hermanos.....

-tíos.....

-otros, especifique.....

5.- Si tuvieras la oportunidad de reunirte con tus padres lo harías?

Si

No

Por qué?

.....
.....

6.- Si tuvieras la opción de elegir una tercera persona con quién irte a vivir,
con quién lo harías?

.....
Por qué?

.....
.....

7.- En algún momento te has sentido maltratado por alguien?

Si.....

No.....

Por quién?

Por qué?

8.- Cuáles son la cualidades o características que te gustan de la persona con quien vives?

Son responsables

Me dejan salir

Me protegen

Me dan dinero

Me dan libertad para hacer lo que quiera...

Están pendientes de mi..

Por qué?

9.-Cuál es la desventaja de que tus padres no estén contigo?

10.- Admiras a algún profesor o compañero?

11.- Cuáles son las consecuencias de no tener a tus padres contigo?

12.- En qué área de tu convivir diario te sientes a gusto?

Colegio

Amigos

Casa

Otros

Por qué?

13.- Con quién vives actualmente?

14.- Qué sugieren o qué quieren tus padres que seas en el futuro?

15.- Qué decisión tomaste cuando tus padres se fueron o qué te dicen que hiciste las personas con quien te quedaste?

16.- En qué te pareces y que tanto en tu forma de ser a tus padres?

17.- Cómo te imaginas a Ti mismo en el futuro y qué haces para encontrar solución económica?

ANEXO 2

CUESTIONARIO PARA PROFESORES DE LA UNIDAD EDUCATIVA DE INICIACION DEPORTIVA DEL AZUAY

FECHA:

ASIGNATURA:

1.- Cuántos años tiene como profesor en esta Institución?

.....

2.-Cuál es su nivel académico? Especifique.

.....

3.-Usted como profesor como cree que afecta la migración en los adolescentes?

Bajo rendimiento

Malas relaciones

Escaza afectividad

Baja autoestima

Agresividad

Otros

4.- Cree usted que la falta de la figura paterna y/o materna incrementa la posibilidad de que los adolescentes tengan problemas?

Alcohol

Droga

Pandillas

Delincuencia

Sexo

Otros.....

Cuáles?.....

5.- Cuántos alumnos conoce usted que están sin sus padres?

Nº

Padre

Madre

Ambos

6.-Cuál es la diferencia entre un adolescente hijo de migrante y otro de no migrante?

.....
.....

7.- Se ha implementado en el colegio algún programa de prevención para hijos de migrantes?

Si

No

Cuál?

.....

8.- Los estudiantes lo(a) ven a usted como su:

Amigo(a)

Madre.....

Padre

O apoyo de qué tipo le han solicitado?

.....

ANEXO 3

CUESTIONARIO PARA REPRESENTANTES DE ALUMNOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA DE INICIACION DEPORTIVA DEL AZUAY

FECHA:

SEXO: M _____ F _____

EDAD:

1.- Qué parentesco tiene con su representado?

Padre.....

Madre.....

Hermano(a).....

Abuelo(a).....

Tío(a).....

Otro.....Especifique.....

2.- Qué tiempo lleva a cargo de su representado?

.....

3.- Cuántos años tenía su representado cuando se quedo con usted?

.....

4.- Cómo es su relación con su representado?

Muy Buena.....

Buena.....

Regular.....

Mala.....

5.- Cómo es su representado en el hogar?

Alegre.....

Tímido.....

Temeroso.....

Inquieto.....

6.- El comportamiento de su representado en el colegio es?

Muy bueno.....

Bueno.....

Regular.....

Malo.....

7.- El rendimiento académico de su representado es?

Excelente.....

Muy Bueno.....

Bueno.....

Regular.....

Malo.....

8.- Con qué frecuencia su representado habla con sus padres?

Cada día.....

Cada semana.....

Cada 15 días.....

Cada mes.....

Otros..... Especifique.....

9.- Cuando su representado habla con sus padres, durante que tiempo lo hace?

.....

10.- Cómo percibe la relación entre su representado y sus padres?

Muy bueno.....

Bueno.....

Regular.....

Malo.....

11.- Cómo cree que su representado lo ve a usted?

Amigo.....

Padre.....

Madre.....

Hermano.....

Tío(a).....

Otro...Especifique.....

12.- Actualmente su representado vive con:

Madre

Padre

Hermanos

Abuelos

Tíos

Otros..... Especifique.....