

RESILIENCIA EN ADOLESCENTES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN LA CALLE

María Victoria Sialle

Córdoba 2007

Agradecimientos

A los adolescentes y capacitadores del proyecto que colaboraron, con muy buena predisposición, para que el trabajo se lleve a cabo.

A mi familia, especialmente mi mamá y mi papá, que me acompañaron en la elección de mi carrera y compartieron junto a mí cada logro obtenido.

A mis amigas que me apoyaron con una sonrisa en mis momentos de mayor ansiedad.

A Mariano, que supo contener con la palabra justa esos momentos que para uno eran el fin.

A la Universidad por permitir llevarme conocimientos, aprendizajes, recuerdos y un excelente grupo de amigos.

A Susana Ferreras, Eugenia Scocco y Ana Porta por convertirse en un impulso en la finalización de este trabajo.

INFINITAS GRACIAS...

Victoria

“Yo no pienso en toda la miseria, sino en toda la belleza que aún persiste. Ésta es una de las cosas que nos hace tan distintas a mi mamá y a mí. Su consejo, cuando una está melancólica, es: "Piensa en toda la miseria que hay en el mundo que a ti no te toca". Mi consejo es: "Sal para afuera, sal al campo, goza de la naturaleza y del sol. Trata de recapturar la felicidad en ti misma y en Dios. Piensa en toda la belleza que todavía queda alrededor tuyo. Sé feliz.”

(Ana Frank, 7 de marzo de 1944).

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	8
II. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO	
2. Problema de investigación	11
3. Objetivos	12
4. Fundamentación	13
III. MARCO TEÓRICO	
1. Resiliencia	
1.1. Concepto	17
1.2. Desarrollo del concepto	20
1.3. El enfoque de la resiliencia: factores protectores y factores resilientes	23
1.4. Pilares de la resiliencia	25
1.5. Las fuentes interactivas de la resiliencia	29
1.6. La pobreza y la mirada positiva de la resiliencia	31
2. Adolescencia	
2.1. Concepto	34
2.2. Principales características de la etapa adolescente	36
2.3. Fases de la adolescencia	45
2.4. Adolescencia: riesgo y resiliencia	47

3. Adolescentes con experiencia de vida en la calle	
3.1. Concepto	50
3.2. Características generales de los niños y adolescentes con experiencia de vida en la calle	51
3.3. La calle desde la perspectiva de los jóvenes	53
3.4. Riesgo y desarrollo psicológico	55
4. El rol de las ONGs como promotoras de la salud	
4.1. Concepto de organización no gubernamental	57
4.2. Descripción de la organización	58
IV MARCO METODOLÓGICO	62
V ANÁLISIS DE DATOS	
1. Los adolescentes resilientes	69
2. Percepción de la adversidad	71
3. Adaptación: desarrollo de los pilares de la resiliencia	79
4. Impacto de una ONG en la promoción de la resiliencia	88
CONCLUSIÓN	92
REFLEXIÓN FINAL	96
BIBLIOGRAFÍA	99
ANEXO	103

I. INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

El siguiente Proyecto de Investigación Aplicada (PIA) titulado *Resiliencia en adolescentes con experiencia de vida en la calle* surge como respuesta a una problemática social de urgencia y en constante crecimiento como es “la vida y adversidad del adolescente en la calle”. Desde este escenario, se investigará la existencia del proceso de resiliencia que cada sujeto desarrolla para enfrentar, de la mejor manera posible, las adversidades inherentes a esta situación específica.

Salta a la vista de cualquier persona que transita por las calles de la ciudad el notable aumento de adolescentes que se encuentran trabajando en las calles. Se considera esta problemática en invariable acrecentamiento dentro de la sociedad actual: el número de niños y jóvenes que salen a la calle a realizar diferentes actividades de subsistencia aumentó considerablemente al ritmo de las sucesivas crisis económicas (*Rodríguez Aguirre, Gramajo, 2001*). Tradicionalmente, el estado aborda este problema implementando políticas asistenciales o represivas tendientes a erradicar de la calle a los jóvenes a través de diferentes acciones como la internación en institutos de menores. Con este tipo de políticas, no se consideran las causas del problema y su complejidad, ni se tienen en cuenta las potencialidades de los jóvenes. Por tal razón, este estudio aborda esta problemática desde una perspectiva distinta haciendo hincapié en el análisis de los aspectos positivos que se encuentran en estas personas y destacando los programas de asistencia e inserción social con la atención puesta en la resiliencia y no en los factores de riesgo que existen en la sociedad.

Frente a este panorama social, político y económico, las soluciones a los “problemas de los jóvenes en la calle” son brindadas por el Estado y paralelamente, por asociaciones, fundaciones y organizaciones no gubernamentales (*ONGs*) que desarrollan acciones solidarias. Este sector constituye, en la Argentina y el mundo, la más importante red de contención para menores en riesgo y jóvenes de la calle. (*Aguirre, Gramajo, 2001*)

De esta manera, este trabajo de investigación busca conocer cómo se construyen, incorporan y transmiten prácticas y acciones resilientes en una población específica buscando aportar, desde la psicología, conocimientos en relación al joven con experiencia de vida en la calle y sus procesos de resiliencia.

El trabajo final de graduación se organiza en cinco apartados; primero, la introducción al tema en estudio; segundo, presentación del proyecto donde se describe, se fundamenta y exponen los objetivos del problema de investigación; tercero, marco teórico, en el cual se realiza una recopilación de diversa bibliografía que permitirá comprender la problemática en estudio; cuarto, se plantea la estrategia metodológica que explica cómo indagar el problema en estudio y quinto, análisis de los datos obtenidos.

Se finaliza el trabajo con la conclusión obtenida y una reflexión final que invita a continuar pensando la problemática planteada. Luego se explicita la bibliografía consultada y en el anexo los instrumentos aplicados durante la recolección de los datos.

II. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

1. Problema de investigación

Se investigará: los jóvenes con experiencia de vida en la calle de la ciudad de Santiago del Estero, que asisten a un programa de asistencia e inserción social ¿desarrollan procesos resilientes como forma de enfrentar la adversidad?

Planteado el problema de investigación, surgen los siguientes interrogantes:

Con respecto a la *resiliencia*: ¿es posible dar cuenta de la existencia de procesos resilientes? ¿Hablamos, en este caso, de adaptación asertiva? ¿Es factible medir el proceso resiliente?

Con respecto a los *adolescentes*: ¿cómo logran enfrentar la adversidad? ¿Poseen características que los hacen particulares?

¿Cómo los jóvenes que asisten al programa de asistencia e inserción social desarrollan la resiliencia?

Con respecto a la *ONG*: ¿qué hace una organización para promover la resiliencia? ¿Está dentro de sus objetivos formales? ¿Quiénes intervienen en este proceso? ¿Contribuye al desarrollo de la realización personal de los jóvenes?

Considerando esta premisa y las consiguientes preguntas que surgen de ella, se continuará con el desarrollo del trabajo a fin de buscar una o varias respuestas.

2. Objetivos

Generales:

- Conocer las características del proceso resiliente en los jóvenes que concurren a un programa de asistencia e inserción social.
- Aplicar instrumentos de investigación estandarizados que permitan aproximarse a la medición de la resiliencia.

Específicos:

- Dar cuenta de la percepción de situaciones adversas que generarían desarrollo de pilares y procesos resilientes en la población mencionada.
- Reconocer la diferencia de género y etapa adolescente en la percepción de situaciones adversas o de estrés.
- Analizar el desarrollo de los pilares de la resiliencia o la adaptación asertiva en este grupo.
- Advertir la diferencia de género y etapa adolescente en el desarrollo de los pilares de la resiliencia.
- Describir el impacto que tiene una ONG como promotora de la resiliencia.

3. Fundamentación

La elección del problema objeto de estudio surge del entusiasmo por indagar en mayor profundidad el concepto de resiliencia presentado en una materia durante el cursado de la carrera, dando forma años después, a lo que hoy es el trabajo de graduación. A partir de ello, se vio la necesidad de pensar en una población sumergida en la adversidad, qué mejor población con estas características que los niños que crecen en la calle. La lectura de diversos artículos relacionados con la compleja temática de los jóvenes con experiencia de vida en la calle, el aumento abrupto de la pobreza en nuestro país y especialmente, en Santiago del Estero y la inherente relación que esto guarda con el concepto de resiliencia entendido como la capacidad de un individuo para desarrollarse y crecer en medio de grandes dificultades.

Anteriormente, la psicopatología señalaba las condiciones adversas que provocaban los factores de riesgo y sus consecuencias sobre el desarrollo de los niños y adolescentes. Actualmente, se considera de suma importancia un cambio de enfoque, una programación de la salud basada en el concepto de resiliencia; un cambio de paradigma que incluya el pasaje del modelo médico tradicional centrado en la debilidad y la enfermedad, a otra perspectiva que incluya, además, la capacidad de afronte, la estimulación y el desarrollo de potencialidades como componentes indispensable para el desarrollo óptimo de la integridad de la persona.

Se considera importante trabajar el tema de resiliencia en la población adolescente ya que hoy en día es uno de los grupos vulnerables que más atención reclaman de la sociedad. Están instalados en una parte específica del ciclo vital, en una transición de la niñez hacia la adultez y la calidad de esta transición determinará una adultez con mayor o menor riesgo de psicopatología.

Abordar este tema desde la Psicología resulta realmente enriquecedor e importante ya que el desarrollo de la resiliencia desde la temprana edad contribuye a una saludable construcción del psiquismo del sujeto, es decir, fomentar desde la infancia la fortaleza del yo de manera tal que el sujeto desarrolle mejores habilidades de adaptación y resolución ante los conflictos.

Es interesante además difundir la resiliencia como forma de trabajo en los programas de promoción de salud primaria, secundaria y terciaria.

Uno de los fines de la Psicología es la aplicación práctica de los conocimientos ofrecidos por la resiliencia para implementar programas de desarrollo sano. Vale aclarar que no se centra en la patología sino en los conceptos psicológicos que constituyen los fundamentos de un desarrollo sano del ser humano.

A pesar de que el concepto de resiliencia está aún en vías de desarrollo, existen antecedentes relevantes en lo que respecta a esta temática, lo que da cuenta de la importancia que su progreso tiene para la psicología. El estudio llamado “Promoción de la resiliencia con chicos de la calle en instituciones” (Llobet, 2003, Facultad de Psicología de Buenos Aires) tuvo por objetivo central indagar la posibilidad de promover resiliencia en niños y adolescentes vulnerables (particularmente jóvenes de la calle) en tres instituciones públicas de la ciudad de Buenos Aires.

En esta investigación, la autora intenta describir los factores que actúan facilitando o restringiendo los procesos resilientes en población infanto-juvenil expuesta a situaciones de vulnerabilidad psicosocial e institucionalizada.

A continuación, se agregan tres motivos más por los que se considera importante estudiar la resiliencia en los adolescentes con experiencia de vida en la calle:

- Los niños de la calle son una expresión de “nuevos estilos” de vida; surgen como vías alternativas a las tradicionales ante la ineficacia de los sectores institucionalizados para facilitar el buen desarrollo.
- La Organización Internacional del Trabajo estima que el número de niños y adolescentes que trabajan entre los 5 y 19 años en los países en vías de desarrollo es de 250 millones, de los cuales un 6,8% se encuentra en América Latina y el Caribe. (*OIT, cit. por UNICEF, 2001*)
- Resultan alarmantes los datos del último censo de población realizado en Argentina: se estima que son económicamente activos 999.000 niños y adolescentes de entre 10 y 18 años en la ciudad de Santiago del Estero, de los cuales 194.000 tienen entre 10 y 14 años. Del total de estos menores, los varones representan el 65% y las mujeres el 35%.

A favor del cambio de paradigma orientado hacia la capacidad de afronte y el desarrollo de potencialidades, se encuentra que esta información estadística tiene su correlato positivo desde el prisma de la resiliencia ya que algunos niños de la calle se restablecen más rápidamente que otros de los traumas sufridos.

En síntesis, hablar del sujeto resiliente implica resaltar: habilidades, adaptabilidad, capacidad, resistencia a la destrucción, habilidades cognitivas, todas desplegadas frente a situaciones vitales adversas, estresantes que le

permiten atravesarlas y superarlas.

Luego de analizar la bibliografía pertinente, se considera interesante tomar como punto de partida para la realización de este trabajo final la siguiente conclusión extraída del libro “La acción Ciudadana por los chicos de la calle en Córdoba”:

Nuestra constatación de que los niños y adolescentes, no obstante de encontrarse tan afectados por la pobreza y la violencia, no se hunden en el desinterés y la apatía, por el contrario, muestran una fuerte voluntad de vivir y sobrevivir a tal grado que para autoafirmarse desarrollan en las más difíciles circunstancias las iniciativas y actividades más increíbles.. (Rodríguez Aguirre, Gramajo, 2001)

III. MARCO TEÓRICO

1. Resiliencia

El siguiente apartado da a conocer el enfoque desde el que se realiza la aproximación al objeto de estudio y también, perfila los conceptos que serán relevantes en el proceso de recolección y análisis de datos.

1.1. Concepto

“... se la entiende como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas”. (*Edith Grotberg, 1998*) (*énfasis nuestro*)

“La resiliencia es un término propio de las ciencias naturales, de la Física, refiere a la capacidad de un material para recobrar su forma original, después de someterse a una presión deformadora”. (*Diccionario Océano Uno Color, 1999*)

Al respecto, se cita a Rodríguez:

“...la resiliencia no es sólo resistencia, y en este sentido el origen metalúrgico del término alude a la capacidad de un cuerpo a volver a su posición de origen luego de sufrir una deformación, no da ya debida cuenta de la acepción que el concepto ha ido tomando, porque el proceso no consiste simplemente en el hecho de volver al punto de partida”. (Rodríguez, 2002)

Wagnild y Young:

“La resiliencia es un concepto genérico, se refiere a una amplia gama de factores que permiten a un ser humano afrontar y superar los problemas de la vida”. Está conformada por componentes, distinguimos: realización personal, aceptación de uno mismo y de valores que le dan sentido a la vida; autodeterminación, vinculada a ideas que transmiten independencia y determinación; adaptación asertiva, refiere a la capacidad de adaptarse positivamente a situaciones difíciles”. (Wagnild y Young, 1992; citado en Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas, 2001)

Grotberg:

“La resiliencia se construye en el tiempo, en una historia. No es un estado fijo, definitivo, acabado; es un proceso, se construye a largo plazo, de naturaleza dinámica. Puede cambiar a través del tiempo y las circunstancias”. (Grotberg, 1995)

La autora considera el desarrollo de las capacidades de resiliencia y plantea:

- Estas capacidades son generadas por un proceso interactivo del niño en el ambiente. Por lo tanto, su construcción depende de elementos intrapsíquicos del niño y de un conjunto de procesos sociales (familia y red de apoyo externo).
- Estas capacidades son generadas por un proceso interactivo del niño en el ambiente. Por lo tanto, su construcción depende de elementos intrapsíquicos del niño y de un conjunto de procesos sociales (familia y red de apoyo externo).
- Son capacidades que están en desarrollo progresivo, influenciadas por los cambios que ocurren a lo largo de este proceso interactivo del niño en el ambiente.
- Son capacidades que pueden promoverse, pero son relativas y no absolutas.

Considera la resiliencia como una capacidad universal, capaz de ser desarrollada por cualquier persona. No es un rasgo de la personalidad innata, sino que las personas son actores y fuentes de las adaptaciones resilientes. Las familias, escuelas, comunidades, servicios sociales y de salud son el escenario de promoción de la resiliencia y pueden propiciar y proveer el despliegue de los factores protectores. (Grothberg, 1998)

Esto invita a un cambio de perspectiva de la prevención, a no dirigirse más a los niños solamente como víctimas potenciales, sino como personas que tienen recursos para desarrollar su propia resiliencia y que además, puedan volverse un recurso para su prójimo. (Llobet, 2004)

Vanistendael la conceptualiza como “...la capacidad del individuo para hacer las cosas bien pensadas en circunstancias adversas”. Esto implica una capacidad de resistencia y una facultad de construcción positiva” (Vanistendel, 2002). Y agrega: “La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, es decir, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión y además, de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles” (Vanistendael, 2002). Según este autor, el concepto incluye además la capacidad de una persona o sistema social para enfrentar adecuadamente las dificultades de una forma socialmente aceptable.

Considerando la resiliencia como proceso se la define como “un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad”. (Infante, 2002)

Siguiendo a Infante, se pueden identificar tres variables en el concepto que guiarán el trabajo investigativo:

1. La noción de **adversidad**, trauma, riesgo, estrés o amenaza al desarrollo humano;
2. La **adaptación positiva o asertiva**, superación de la adversidad;
3. El **proceso** que considera la dinámica entre mecanismos emocionales, cognitivos y socio-culturales que influyen sobre el desarrollo humano.

Siguiendo la postura del autor, se entiende por adversidad la exposición de una persona a un conjunto de riesgos de diverso tipo (por ejemplo, vivir en condiciones de pobreza) o situaciones específicas de vida (como muerte de un familiar).

La adversidad puede ser definida desde dos ópticas:

- a) Subjetivamente, a través de la percepción de cada individuo.
- b) Objetivamente, a través de instrumentos de medición.

Resulta útil a nuestros fines equiparar el concepto de adversidad de Infante con el concepto de estrés y de esta manera, poder pesquisar la percepción que tienen los adolescentes con experiencia de vida en la calle del conjunto de riesgos a los que están expuestos.

En este caso, se entiende estrés como la *“transacción entre la persona y el ambiente en que el individuo evalúa la situación como algo que supera sus recursos y puede poner en peligro su bienestar”*. (López Rosetti, 2001)

La respuesta de estrés es el resultado de la interacción entre las características de las personas y las demandas del medio. Una persona está en una situación estresante o bajo un estresor cuando ha de hacer frente a situaciones que conllevan demandas conductuales que le resultan difíciles de poner en práctica o satisfacer, es decir, depende tanto de las demandas del medio como de sus propios recursos para enfrentarse al mismo. (López Rosetti, 2001)

La *adaptación positiva o asertiva* permite identificar si ha habido o no un proceso de resiliencia. La adaptación puede considerarse positiva cuando el individuo ha alcanzado expectativas sociales asociadas a una etapa del desarrollo o cuando no ha habido signos de desajuste. En ambos casos, *si la adaptación positiva ocurre a pesar de la exposición a la adversidad, se considera una adaptación resiliente*.

La noción de *proceso* permite entender la adaptación resiliente en función de la interacción dinámica entre múltiples factores de riesgo y factores resilientes que pueden ser familiares, bioquímicos, fisiológicos, cognitivos, afectivos, biográficos, socio - económicos, sociales y/o culturales. La noción de proceso descarta definitivamente la concepción de resiliencia como un atributo personal.

“La resiliencia no es un catálogo de las cualidades que puede poseer un individuo; es un proceso que, desde el nacimiento hasta la muerte, nos teje sin cesar uniéndonos a nuestro entorno”. (A. Melillo, 2002)

En la misma línea, Rutter realiza una síntesis de lo que otros autores postulan acerca del tema: *“La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana viviendo en un medio insano. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural, de este modo resiliencia no puede ser pensada como atributo con que los niños nacen ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo entre éstos y su medio”. (Rutter, 1992)*

Como futuros psicólogos, es de suma importancia destacar dos elementos cruciales en relación a la resiliencia: en primer lugar, la resiliencia se produce a través de procesos sociales e intrapsíquicos; en segundo lugar, no se nace resiliente ni se adquiere naturalmente en el desarrollo ya que depende de ciertas cualidades del proceso interactivo del sujeto con los otros seres humanos responsables de la construcción del sistema psíquico humano.

1.2. Desarrollo del concepto

En el marco de investigaciones de epidemiología social, se observó que no todas las personas sometidas a situaciones de riesgo sufrían enfermedades o padecimientos de algún tipo, sino que, por el contrario, había quienes superaban la situación. Ante estas investigaciones, surgieron los siguientes interrogantes:

¿De dónde procede la capacidad del sujeto para tener ese arranque benéfico que le permite reanimarse y volver a empezar? ¿En qué consiste esta superación?

Actualmente estas preguntas harían pensar fácilmente en el concepto de

resiliencia, pero teniendo en cuenta que en la génesis de este concepto se encuentran diferentes líneas de pensamiento, es inevitable que no surjan diferentes posturas. Algunos dirán que eso depende de la naturaleza, del carácter o de la aptitud propia de cada individuo. Otros consideran que cada persona posee aquella capacidad y depende de cada uno el poder desarrollarla. En los años 80', fueron los psicólogos anglosajones quienes acuñaron el término "Resiliencia" tomándola del vocabulario de los físicos.

Algunos de los primeros y más importantes trabajos que dieron origen a este nuevo concepto fue el estudio longitudinal de E. Werner (Kotliarenco, 1997), quien estudió la influencia de los factores de riesgo que se presentan cuando los procesos del modo de vida, de trabajo, de la vida de consumo cotidiano, de relaciones políticas, culturales y ecológicas se caracterizan por una profunda inequidad y discriminación social, inequidad de género e inequidad etnocultural que generan formas de remuneración injustas con su consecuencia: la pobreza, una vida plagada de estresores, sobrecargas físicas, exposición a peligros, más que "factores de riesgo" deberíamos considerarlos procesos destructivos que caracterizan a determinados modos de funcionamiento social o de grupos humanos.

Werner siguió durante más de treinta años hasta su vida adulta a casi setecientos niños nacidos en medio de la pobreza en la isla de Kauai (Hawai). Todos pasaron penurias, estaban sometidos a condiciones de vida signadas por la pobreza extrema, pero una tercera parte sufrió además experiencias de estrés y/o fue criado por familias disfuncionales (peleas, divorcio con ausencia de padre, alcoholismo o enfermedades mentales). Muchos presentaron patologías físicas, psicológicas y sociales como se esperaba desde el punto de vista de los factores de riesgo. Pero ocurrió que muchos lograron un desarrollo sano y positivo: estos sujetos fueron definidos como resilientes; al comienzo, esos niños fueron considerados "invulnerables", portadores de un temperamento especial, fruto quizás de condiciones genéticas especiales, dotados con una mejor capacidad cognitiva.

Como siempre ante un cambio científico importante, se formuló una nueva pregunta que dio origen a un nuevo paradigma: ¿por qué no se enferman los que no se enferman?

Primero, se pensó en cuestiones genéticas (se los llamó "niños invulnerables"), pero la misma investigadora observó en la dirección adecuada. Se notó que todos los sujetos que resultaron resilientes tenían, por lo menos, una persona (familiar o no) que los aceptó en forma incondicional, independientemente de su temperamento, su aspecto físico o su inteligencia. Necesitaban contar con alguien y, al mismo tiempo, sentir que sus esfuerzos,

su competencia y su autovaloración eran reconocidos y fomentados, y lo obtuvieron. Eso determinó la diferencia. Werner señaló que en todos los estudios realizados en el mundo acerca de los niños desgraciados comprobaron la influencia más positiva para ellos es una relación cariñosa y estrecha con un adulto significativo. O sea, *la aparición o no de esta capacidad en los sujetos depende de la interacción de la persona y su entorno humano*.

Resulta pertinente detenerse momentáneamente en la explicación del papel que tiene el “Otro” en el desarrollo del proceso resiliente. Durante la infancia por medio de los mecanismos del yo, es decir, identificación, introyección, proyección entre otros y mediante la incorporación de imágenes buenas y malas, el psiquismo del individuo queda impregnado del otro humano. Estos procesos son los que permitirán una mejor discriminación y elaboración de las situaciones cambiantes que atraviesa el sujeto durante la construcción de su subjetividad.

“La búsqueda incansable de saber qué identidad adulta se va a constituir es angustiante y las fuerzas necesarias para superar estos duelos se obtienen de las primeras figuras parentales que forman la base del yo y del superyó, del mundo interno del ser adolescente”. (Aberastury y Knobel, 1997)

Un hombre no puede desarrollarse más que tejiéndose con otro, entonces la actitud que mejor contribuirá a que los heridos reanuden su desarrollo será aquella que se afane por descubrir los recursos internos que impregnan al individuo y aquella actitud que analice los recursos externos que se despliegan a su alrededor.

Algunas de las *cualidades del otro significativo* o privilegiado que señala Aldo Melillo son su presencia junto al sujeto en las buenas y en las malas, expresando siempre su *amor incondicional*, aún cuando su intervención deba ser la represión o prohibición de alguna conducta, este amor atraviesa cualquier barrera. Es la persona que estimula y gratifica afectivamente los logros del niño o adolescente, su creatividad, humor, iniciativa y ayuda a resolver los problemas sin suplantar la acción del sujeto. *“Puede ser uno de sus progenitores, alguno de la familiar extensa, un educador o cuidador que asuma el rol de significatividad que el sujeto le otorga. Debe tener capacidad para asimilar nuevas experiencias y para manejar las situaciones y las relaciones de la vida de modo genuino y espontáneo”.* (Melillo, 2001). Esto podría entenderse mejor haciendo una analogía con lo que Winnicott (1978) llama *madre suficientemente buena*, donde suficientemente alude a que no es perfecto y no absorbe la potencialidad propia del niño.

Al respecto, Melillo afirma: *“El niño inicia su vida antes de nacer en el espacio*

psíquico de la madre, cuando ésta lo acepta y lo nombra”; por eso, se podría decir que la protección y la adversidad son previas al nacimiento según haya sido su recepción por parte de la madre y el padre. (Melillo, 2001)

Continuando con la evolución del concepto de resiliencia desde E. Wermer, numerosos investigadores del norteamericanos comenzaron a estudiar en detalle las características personales y conductuales de los sujetos que se sobreponían favorablemente de situaciones adversas, acentuando el carácter individual del proceso y estableciendo la posibilidad y necesidad de promoverlas para mejorar las condiciones resilientes de los sujetos; dicho en otras palabras, plantearon la necesidad de estimular las características sanas y protectoras de los sujetos para que puedan superar las condiciones de riesgo a las que estuvieran sometidos.

En la actualidad, las publicaciones sobre el tema resiliencia aumentaron considerablemente y junto a ellas los aportes de diferentes disciplinas como la medicina, la psicología clínica y social, la asistencia social, la sociología y la pedagogía, entre otras.

1.3. El enfoque de Resiliencia: factores de riesgo y factores protectores

Es importante señalar que resiliencia difiere del concepto de factores de riesgo y de protección. El enfoque de resiliencia y el de riesgo son diversos, pero, al mismo tiempo, complementarios. El riesgo ha sido un tema ampliamente estudiado en relación a la resiliencia; considerarlos en forma conjunta proporciona una máxima flexibilidad, genera un enfoque global y fortalece su aplicación en la promoción de un desarrollo sano.

Fraser (1997) define riesgo en términos probabilísticos según se combine un conjunto de factores que inicien trastornos o prolonguen ciertos problemas. Estos factores denominados factores de riesgo poseen una naturaleza multicausal, donde inciden aspectos biológicos y sociales (Garmezi, 1991). Su poder crónico y acumulativo es su característica de incidencia más significativa.

“En la epidemiología tradicional, el concepto de riesgo biomédico enfoca los resultados adversos en cuanto a la morbilidad, pero en los últimos años, el riesgo se ha extendido a los factores sociales y de la conducta...” El riesgo psicosocial aumenta las probabilidades de adquirir un problema biomédico y también apunta a las consecuencias sociales psicológicas”. (Tagle, 2000)

Los factores de riesgo pueden ser:

- Individuales, como el hábito de fumar.
- Familiares, por ejemplo familias disfuncionales o monoparentales.
- Sociales, tales como la pobreza y el analfabetismo.

Los factores protectores son aquellos que pueden neutralizar a los factores de riesgo, por ejemplo, una familia extensa neutraliza riesgos en situaciones de conflicto con los padres por los recursos alternativos que ofrece. Si además el sujeto logra progresar en su desarrollo, entonces, se comienza a hablar de resiliencia.

Los factores protectores pueden ser:

- Familia extendida, familia “bastión”
- Protagonismo infantil
- Identidad nacional
- Apego seguro (Bowlby)
- Amor incondicional
- Expresión de cariño en la familia
- Espacios seguros de juego
- Redes de apoyo
- Políticas sociales de promoción

El *enfoque de resiliencia* se explica a través de lo que se ha llamado “modelo del desafío” o de la resiliencia. Ese modelo muestra que las fuerzas negativas, expresadas en términos de daños o riesgos, no encuentran a un niño inerte en el cual provocarán, inevitablemente, daños permanentes. El modelo describe la existencia de verdaderos escudos protectores que harán que dichas fuerzas no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil. Por lo tanto, no debe interpretarse que este enfoque está en oposición al modelo de riesgo, sino que lo complementa y lo enriquece, acrecentando así su aptitud para analizar la realidad.

Torres Gerosa (2002) indica que los factores protectores se refieren a las características individuales y del ambiente capaces de minimizar, en el individuo o en el grupo, los efectos de los desórdenes emocionales en situaciones de riesgo y adversidad. Considera como *factores protectores individuales* los atributos de la personalidad y como *factores protectores internos* la espiritualidad, la autoestima, la autonomía creativa, el estado de ánimo. Toma como *factores protectores del ambiente o externos* las características familiares, sociales, físicas y culturales.

Rutter (1993) se refiere a la resiliencia no como una sumatoria de factores protectores o de resiliencia, sino como una respuesta global en la que se ponen en juego los mecanismos de protección, entendiéndolo que le permiten al individuo salir fortalecido de la adversidad en una situación específica y respetando las características personales.

Según Rutter, el género influye en los factores de resiliencia. A saber:

- Los niños parecen ser más vulnerables que las niñas cuando están expuestos a carencias biológicas o de cuidados durante la primera década de la vida.
- Durante la segunda década, parece que son las mujeres las más vulnerables, particularmente al final de la adolescencia y también, en el período inicial de la crianza de un hijo.
- En la década de los treinta, parece que vuelven a ser mucho más vulnerables los hombres.

“El género masculino es una variable de mayor vulnerabilidad al riesgo, debido a que en situación de quiebre familiar, los varones tienen más posibilidad que las niñas de ser reubicados en una institución.

Los varones tienen mayor probabilidad de reaccionar con conductas oposicionistas, lo que genera respuestas negativas de las personas que interpretan de manera diferente las conductas agresivas de los varones y, a su vez, ser castigados más severamente”. (Rutter 1993)

1.4. Pilares de la resiliencia

Aparecen con frecuencia atributos que caracterizan a las personas resilientes que han sido denominados *pilares de la resiliencia* (N. Suarez Ojeda y A. Melillo, 2001).

Estas características se basan en el intento de buscar los pilares que resultan protectores para los seres humanos, más allá de los efectos negativos de la adversidad, tratando de estimularlos una vez que fueran detectados. Se describen los siguientes:

- 1) **Independencia.** Se la define como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación externa con prescindencia de los deseos

íntimos del sujeto que lo pueden llevar a distorsionar la verdadera situación.

“En la infancia se reconoce la capacidad de alejarse de sus seres queridos sin angustia, aunque requiera verificar periódicamente su cercanía y, luego, elige como alternativa la distancia en el momento de estrés o disrupción.

El adolescente se distancia en forma física y emocional, “no engancha”, ni se identifica con los problemas de sus padres, sino que se siente autónomo, lo que llega a su máximo en la adultez viviendo lejos de ellos, se distancia, forma una familia, elige sus creencias y principios sin presiones ni demandas de su familia de origen”. (Tagle, 2000)

- 2) **Capacidad de relacionarse.** Es la consecuencia de la necesidad vital que, en ese sentido, manifiesta todo ser humano; la provisión constante de afecto que requiere la autoestima del sujeto movilizará esta necesidad durante toda la vida, es decir, la habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. “Las relaciones que establece el niño son la respuesta activa a sus necesidades, el desafío y la oportunidad de verse a sí mismo como amable y amado. Infante enumera una serie de investigaciones donde los niños resilientes tienen un atractivo especial, una capacidad de relacionarse y conectarse con otros que se alterna con el aislamiento. Esta capacidad de conectarse con otros es lo que los autores consideran la primera fase del establecimiento de relaciones íntimas. Como segunda fase, plantean el reclutamiento entendido como la capacidad de establecer una red de apoyo, de amigos en el trabajo, en la escuela; es la facultad para encontrar un soporte emocional fuera de la familia. La tercera etapa es la capacidad de unirse a otra persona, ser consciente del dolor y del daño generado en el pasado y elegir relaciones cuidadosamente sin que lo vivido llegue a bloquear la intimidad”. (Infante, 1997)

Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que se supone.

- 3) **Humor.** Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas. Esta capacidad muestra como la percepción de una situación puede reconfigurarse súbitamente y producir un cambio en el afecto y en el comportamiento del sujeto porque permite expresar en

palabras gestos o actitudes corporales los elementos cómicos, incongruentes de una situación dada, logrando un efecto tranquilizador y placentero.

“Es la disposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de tensión, relativizar, elaborar situaciones de un modo lúdico, (...) minimizar un hecho, provocar la risa. El humor comienza en la infancia con el juego, luego en la adolescencia se manifiesta por su capacidad de reír, de moldearse, de jugar, de ver un comportamiento como absurdo”. (Infante, 2005)

- 4) **Creatividad.** La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden, es una cualidad originaria del funcionamiento de la mente humana.

“Es la capacidad de inventar, generar o producir algo que antes no existía, imponer orden y belleza en las experiencias dolorosas, es la presentación y resolución de los conflictos internos en forma estética, expresando el dolor y transformando las amarguras de la vida de una familia con problemas en metáforas, imágenes, símbolos”. (Infante, 2005)

El origen de la creatividad es el juego porque el niño crea dramatizando con juguetes, con cuentos que enriquecen las posibilidades de salir a situaciones nuevas, compensando así la sensación de pérdida. Juego significa recreación, reelaboración, invención de situaciones basadas en la casualidad o en diferentes combinaciones. El niño elabora a través del juego sus problemas ya que es una forma de tratar la realidad, es su capacidad de insertar las cosas del mundo en un orden que le agrada. El infante resiliente revierte el miedo, la soledad, la rabia por medio de la imaginación.

“El adolescente se moldea, imita a otros, se cambia a sí mismo, se va definiendo plásticamente para superar la adversidad, se expresa a través del arte. El adulto creativo compone, reconstruye, resignifica su entorno, tiene sentimientos positivos hacia lo que es crear, sublima a través del arte”. (Tagle, 2000)

- 5) **Iniciativa.** Entendida como el gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. “Es la capacidad de proponer por primera vez y se relaciona con la espontaneidad y con la valentía para enfrentarse a nuevas tareas demandantes, además de ayudar a combatir la sensación de abandono que puede producir en el niño una familia problema. Comienza en la infancia con las experiencias de ensayo y error, con la exploración en el medio ambiente creando un sentimiento de autoeficacia en las tareas emprendidas. Si al niño se lo ayuda, se lo

supervisa y se le permite explorar, podrá salir más fortalecido luego de la adversidad. El adolescente con iniciativa ejercita sus capacidades, emprende, pregunta frente a las inquietudes que se presentan por primera vez, trabaja y tiene un comportamiento dirigido a una meta. (Tagle, 2000)

- 6) **Moralidad.** Entendida como la consecuencia de extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.

“Es la conformidad de la conducta con las normas morales aceptadas por la sociedad, con las reglas que deben seguirse para hacer el bien y evitar el mal, supone una intencionalidad, una conciencia, un esfuerzo que llega a ser un hábito o una costumbre. Extiende así el deseo de una vida buena y satisfactoria a toda la humanidad”. (Tagle, 2000)

En el niño, la moralidad se manifiesta a través de la capacidad de distinguir el bien del mal, de comparar dos situaciones o ideas, de diferenciar la realidad de la fantasía tanto dentro como fuera de la familia.

“El adolescente adquiere valores, es la etapa en que son importantes la justicia, la fe, la lealtad, la honradez, trata de regirse por principios muchas veces oscilantes en polos opuestos, reconoce en el mundo las situaciones que favorecen el bien, la felicidad y se enfrenta con las contradicciones”. (Tagle, 2000)

- 7) **Introspección o Insight.** Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Es tributaria del desarrollo equilibrado de la relación del yo con el superyó - ideal del yo.

Es la capacidad de observar y observarse al mismo tiempo.

“En la infancia, el insight se maneja por la intuición. En el adolescente, la capacidad de insight está reflejada en la necesidad y búsqueda de conocer y saber, en esta etapa en la que se desarrolla el intelecto, se facilita la comprensión de las situaciones”. (Tagle, 2000).

El desarrollo de esta capacidad depende de la solidez de la autoestima del sujeto que es fruto de las buenas relaciones con los *otros significativos*.

A. Melillo (2003) sugiere otro pilar más que lo considera como la base sobre la que se asientan los otros pilares y lo denomina **autoestima consistente** es el fruto del cuidado afectivo del niño o del adolescente por un adulto significativo. *“Empieza con la madre y sigue con el padre, los hermanos, la familiar extensa, los amigos, los docentes, otros cuidadores, agentes de salud, etc. Debe tenerse en cuenta que cuando el balance narcisístico viene deteriorado, casi siempre es posible reestablecerlo” (Melillo, 2003).*

La **capacidad de pensamiento crítico** es un pilar de segundo grado, fruto de las combinaciones de todos los otros y permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre, cuando es la sociedad en su conjunto la adversidad que se enfrenta. Y se proponen modos de enfrentarlas y cambiarlas. A esto se llega a partir de criticar el concepto de adaptación positiva o falta de desajustes que en la literatura anglosajona se piensa como un rasgo de resiliencia del sujeto. (*A. Melillo, 2002*)

Suarez Ojeda, muestra la importancia de distinguir pilares de resiliencia de factores de resiliencia definiéndolos como las condiciones del medio o la sociedad en la que se está inmerso, es decir en relación a lo vincular. Así, se conceptualiza pilares como una condición interna y observable en el presente, o sea, más en relación con el “Yo Soy”.

1.5. Las fuentes interactivas de la resiliencia

Desde su énfasis en la promoción de la salud, Grotberg (1997) propone el “Modelo de Expresión Verbal” donde ha identificado factores resilientes para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado. Los niños toman factores de resiliencia de cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de los sujetos (niños, adolescentes o adultos) con características resilientes:

“Yo Tengo”

En mi entorno social - Apoyo

- Personas alrededor en quienes confío y que me quieren incondicionalmente.
- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros.
- Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.
- Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
- Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender.

“Yo Soy”

Fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales

- Alguien por quien los otros sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto.
- Respetuoso de mí mismo y del prójimo.

“Yo Estoy”

Fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
- Seguro de que todo saldrá bien.

“Yo Puedo”

Habilidades en resolución de conflictos

Habilidades en las relaciones con los otros

- Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.
- Buscar la manera de resolver mis problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.
- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar.
- Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

Según Grotberg, las conductas de resiliencia requieren factores de resiliencia y acciones. En efecto, las conductas resilientes suponen la presencia e interacción dinámica de factores y los factores en sí van cambiando en las distintas etapas de desarrollo. Las situaciones de adversidad no son estáticas, sino que cambian y requieren cambios en las conductas resilientes. Al respecto, la autora cita el siguiente ejemplo: en un desastre natural como un huracán, se generan diversas condiciones de adversidad que demandan una serie de conductas resilientes que van cambiando a medida que las condiciones se van modificando.

La conducta resiliente exige prepararse, vivir y aprender de las experiencias de adversidad. Por ejemplo, mudarse de un país, una enfermedad o el abandono.

1.6. La pobreza y la mirada optimista de la resiliencia

Se ha tendido a pensar que los niños de nivel socioeconómico alto son más resilientes (Kotliarenco, 1997). Estos niños pueden ser más exitosos en la escuela; sin embargo, el buen rendimiento escolar no es resiliencia. En una investigación realizada por Grotberg, se comprobó que no existía conexión entre el nivel socioeconómico y la resiliencia. Según el resultado, la diferencia consistió en la cantidad de factores resilientes utilizados. (Grotberg, 1995)

Aunque la pobreza no es una condición de vida aceptable, no impide el desarrollo de la resiliencia.

En principio, se considera importante que al hablar de pobreza, de acuerdo a la literatura, el “grupo de los pobres”, no conforma un conglomerado de características homogéneas; menos aun inmutables. Investigaciones realizadas en la década del setenta muestran con claridad que en el interior de este grupo, se observa una gran heterogeneidad en todos los planos del desarrollo humano y que ésta se manifiesta también en forma diversa para las mismas personas en distintos momentos de su vida frente a diversas situaciones. (Lewis, 1994)

La CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, uno de los organismos más importantes de Latinoamérica, define pobreza:

... un síndrome situacional en el que se asocian el infraconsumo, la desnutrición, las precarias condiciones habitacionales, bajos niveles educativos, inestable inserción laboral, actitudes de desaliento y anomia, poca participación en los mecanismos de integración social...” Denota la situación de aquellos hogares que no logran reunir, en forma relativamente estable, los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de sus miembros, los que por esa razón se ven expuestos a déficit en su desarrollo físico y psicológico y a insuficiencias en el aprendizaje de habilidades socioculturales, que pueden incidir en una reducción progresiva de sus capacidades de obtención de recursos, activándose de este modo los mecanismos reproductores de la pobreza...

Esta visión presenta la pobreza como un “conjunto de factores que interactúan”. Se podría decir que no se trata de un solo factor. Son factores que se fortalecen unos a otros causando diversas condiciones más o menos favorables.

Asimismo, Llorens entiende que la pobreza está compuesta por factores tanto distales como proximales. Entre los distales se incluyen los grupos sociales y los índices socio-económicos. Por su parte, los factores proximales

son aquellos que tienen relación con la estructura, la dinámica familiar y las características temperamentales de las personas, entre otros. A su vez, entre los factores proximales se distinguen los externos a las personas y los internos a ellas. Los factores externos son aquellos que ocurren más allá de la persona misma como son las características de la familia en la cual está inserta y la escuela a la cual asiste. Como factores internos, han sido considerados aquellos de naturaleza más bien genética tales como la competencia cognitiva de las personas y sus rasgos físicos, además de los factores relacionados con la afectividad. (*Llorens, 2005*)

Debido al carácter inamovible de los factores internos de la persona, la intervención ubica su accionar en los factores externos, entendiendo que sólo a partir de éstos es posible actuar a través de intervenciones psico-sociales. Así, entonces, se definen las acciones por realizar y los pasos a través de los cuales es posible una intervención de prevención.

En esa intervención psico-social de tipo preventivo, las acciones que se definen como necesarias tienen relación con la situación de pobreza lo que generalmente implica que los factores externos que la caracterizan tienden a estar marcados por los factores de riesgo. Estos factores de riesgo no son, desde luego, exclusivos de ese grupo social pobre, pero sí son considerados como de mayor prevalencia. La razón de esto último estriba en la dinámica engorrosa y difícil que imponen los factores distales de la sociedad; es decir, en la situación de pobreza.

Los factores de riesgo de la pobreza (la situación habitacional precaria, la violencia intrafamiliar y la falta de alimentación adecuada) al actuar conjunta y simultáneamente pueden tener un resultado negativo en el crecimiento y desarrollo integral de niños y adolescentes.

Los programas de corte psico-social anteriores al decenio de los años ochenta estuvieron marcados por el enfoque de riesgo; es decir, la negatividad y la carencia que la situación de pobreza impone al crecimiento y al desarrollo integral de niños y niñas. Por otra parte, ha sido posible visualizar que, en la situación de pobreza, se acumulan factores de riesgo que a la vez tienden a permanecer en el tiempo. Esto condujo a que en los programas educativos, surgiera la necesidad de compensar las carencias que presentaban los niños en situación de pobreza a través de la educación. Esos programas han tenido un éxito relativo. Mientras tanto, la mirada estuvo puesta sólo en las carencias que, con alguna frecuencia, se aprecian en personas nacidas y criadas en situaciones adversas como son la pobreza, el alcoholismo de los padres, la sobreprotección o el abandono.

Un cuadro diferente surge en los años ochenta cuando se visualizó un tipo de pobreza en la que, independientemente de las situaciones en que nazcan y

vivan algunas personas, sus comportamientos distan mucho de mostrar carencias e incompetencias; y que, por el contrario, sus actitudes son más bien reactivas frente a las situaciones adversas que logran no sólo sobrepasar, sino hasta construir positivamente en torno a ellas.

Esa mirada permitió visualizar que al margen de la adversidad presente en algunas situaciones, existen mecanismos (protectores) que logran proteger a los seres humanos creando en ellos la posibilidad de ser tanto vulnerables a los efectos de la adversidad como resistirlos y construir positivamente revirtiendo así su carácter de negatividad.

Si bien los factores de riesgo están presentes en las situaciones de adversidad, simultáneamente con éstos se presentan los mecanismos protectores que logran crear en las personas la posibilidad de revertir, no la situación a la que se ven enfrentadas, sino la percepción que tienen sobre ésta y por tanto, poder sobrepasarla. Esto va creando en las personas una percepción optimista sobre las situaciones y, a la vez, la sensación de que es posible actuar sobre ellas.

Dado que tanto las situaciones adversas o los factores de riesgo como los mecanismos protectores están presentes inclusive antes del nacimiento, la promoción de la resiliencia se inicia durante la etapa del embarazo. Sin embargo, se entiende que ésta es susceptible de iniciarse en cualquier etapa de la vida y frente a cualquier evento psico-social. Por ello, puede ser determinante trabajar con los padres a la vez que con tantos actores sociales como sea posible dentro de la comunidad.

El enfoque de resiliencia es parte de una vasta corriente conceptual que examina la pobreza, los factores de riesgo, sus efectos, características y componentes. Por esta razón, resulta importante pensar en el peligro de la traducción directa entre situación de pobreza y factores de riesgo ya que en algunos casos parece asumirse que si bien acumulados en los sectores populares, los factores de riesgo tienen una actuación homogénea y estable lo que equivale a plantearlos como causales en cualquier circunstancia y para cualquier persona.

En este estudio, se toma la pobreza y sus consecuencias como una condición más dentro de las situaciones de adversidad donde el “adolescente en la calle” puede desarrollar los elementos que componen el concepto de resiliencia.

2. Adolescencia

2.1. Concepto

Adolescencia es...

Para Barron, una etapa caracterizada por continuo cambio y rápido desarrollo, registrado en tres áreas biológico, psicológico y social. Durante los cuales se adquieren nuevas capacidades, se fijan algunas modalidades de conductas y habilidades y, lo más relevante, se empieza a elaborar un proyecto de vida personal en el cual el tiempo futuro es un importante aspecto. En este periodo la persona ya cuenta con un tipo de pensamiento formal que le permite confrontar, reflexionar, debatir, analizar y sacar sus propias conclusiones consecuentes con la realidad. (Barron, 2006)

Para otros,

...es 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 social 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. (Knobel, 1997)

“Un periodo donde el sujeto atraviesa por desequilibrios e inestabilidad extremos. Lo que configura una entidad semipatológica, denominada “Síndrome normal de la adolescencia” que es perturbado y perturbador para el mundo adulto, pero absolutamente necesario para el adolescente, que en este proceso va a establecer su identidad que es un objetivo fundamental de este momento vital”...” Para ello, el adolescente no sólo debe enfrentarse al mundo de los adultos para lo cual no está del todo preparado, sino que además debe desprenderse de su mundo infantil en el cual y con el cual, en la evolución normal, vivía cómoda y placenteramente, en relación de dependencia, con necesidades básicas satisfechas y roles claramente establecidos. (A, Aberastury, 1997)

Se consideran cada uno de los duelos postulados por Arminda Aberastury como procesos inherentes al pasaje por la adolescencia:

1. *Duelo por el cuerpo infantil perdido*, base biológica de la adolescencia, se impone al individuo que siente sus cambios como algo externo frente a lo cual se encuentra como espectador impotente de lo que ocurre en su

propio organismo.

2. *Duelo por el rol y la identidad infantil*, lo obliga a una renuncia de la dependencia y a una aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce.
3. *Duelo por los padres de la infancia*, a los que persistentemente trata de retener en su personalidad buscando el refugio y la protección que ellos significan, situación que se ve complicada por la propia actitud de los padres, quienes también, tienen que aceptar su envejecimiento y el hecho de que sus hijos ya no son unos niños, y sí son adultos o están en vía de serlo.

“Un período de conflicto interno, de desequilibrio psíquico, de conducta errática.”
(Anna Freud, 1946).

Los adolescentes son, por un lado, egoístas, contemplándose a sí mismos como el único objeto de interés y el centro del universo; pero, por otro lado, son también capaces del sacrificio y la devoción. Desean una implicación social y participación grupal y otras veces desean la soledad. Oscilan entre la sumisión ciega hasta la rebelión en contra de la autoridad. Son asépticos e indulgentes, desconsiderados con los demás y suspicaces. Nadan entre el optimismo y el pesimismo, entre el entusiasmo infatigable, la pereza y la apatía. (Anna Freud, 1946)

Una tarea global del individuo que consiste en adquirir una identidad individual positiva, el adolescente debe superar una o más de las ocho tareas psicosociales. Si la tarea se resuelve con éxito, se construye una cualidad positiva en la personalidad y se produce desarrollo. Si el conflicto persiste o se resuelve de forma no satisfactoria, el yo resulta dañado, y una cualidad negativa se incorpora dentro de él. (Erikson, 1970)

De estos diversos autores y conceptos planteados, a grande rasgos, se puede entender, que la adolescencia es un proceso de cambio (cuerpo, rol, padres de la infancia) donde la búsqueda de la identidad es su principal tarea. Para lograr esto, atraviesan diversas crisis, duelos y oscilan por extremos muchas veces incomprensibles. El proceso está determinado tanto interna como externamente, es decir que el contexto familiar y grupal es influyente.

2.2. Principales características de la etapa adolescente

En la etapa adolescente, se concentran los cambios que sufre el púber y parte de la *crisis de identidad* se centra en el cuerpo. Hay un conflicto en el joven que ahora tiene su cuerpo con funciones sexuales adultas, pero una organización psico-social con características infantiles. El crecimiento rápido de los adolescentes desorienta también a padres y cuidadores; muchas veces no saben si tratarlos como a niños o mayores. Perciben que el hijo está cambiando y que van perdiendo al hijo-niño. También el joven percibe la pérdida de su propia infancia, de las figuras paternas que lo acompañaron en esos años y del cuerpo que materializaba una identidad de niño. Su relación con los padres cambiará progresivamente para transformarse al final de la adolescencia en una relación de adultos. Mientras tanto, el joven tratará de separarse de las figuras paréntales. Busca una identidad propia, distinta, que lo distinga del padre y de la madre. (Barron, 2006)

Los *conflictos familiares* se incrementan. Los adolescentes cuestionan las normas paternas, se resisten a vestirse como los adultos sugieren o indican, no aceptan las opiniones de los padres sobre sus amistades: buscan la diferencia para llegar a la afirmación de lo propio, lo que puede estereotiparse o agudizarse como una rebeldía que genera dificultades en la vida cotidiana.

Como se verá más adelante, el *grupo de pares* cobra un significado particular, persistiendo tendencias a agruparse por sexo; el amigo, idealizado, es compañía inseparable, apoyo y confidente.

Se debe tener en cuenta las consideraciones culturales y económicas al momento de hablar del adolescente, ya que es este un punto donde no se podría generalizar. Las características de los adolescentes que atraviesan esta etapa pueden pasar inadvertidas en comunidades donde el pasaje de la infancia a la vida adulta es más gradual y donde el joven encuentra un lugar de inserción social. En las grandes ciudades los conflictos pueden exacerbarse. Es decir, el contexto influye en las características de la etapa.

Los problemas socio-económicos han contribuido a que la adolescencia se haya transformado en una etapa cada vez más compleja y difícil de resolver. Para los jóvenes, la mayor contradicción se plantea entre la necesidad psicológica de independencia y las dificultades para instrumentar conductas independientes en un medio social que los obliga a prolongar situaciones dependientes con respecto a los adultos.

M. Knobel y A. Aberasturi en su libro escrito, desde una visión psicoanalítica, plantea una serie de características que describen al adolescente de modo sistemático, y que deben ser tenidas en cuenta a la hora de hablar a cerca de esta edad. En este trabajo de investigación, se toman

algunas de las características consideradas de mayor pertinencia al momento de describir la población con experiencia de vida en la calle; a tales características se les incluirá aportes de diferentes autores para ampliar el espectro del fenómeno bajo investigación.

La búsqueda de la identidad

“El proceso de duelo es una lucha, hacia el logro de la identidad, contra el medio y contra las propias tendencias a permanecer en lo establecido durante la infancia. En este proceso de búsqueda el adolescente adquiere nuevas identificaciones, recupera aspectos perdidos y desplaza sus intereses hacia nuevos objetos” (F. Moujan, 1993).

El periodo infantil y el de la adolescencia no deben ser vistos como una preparación para la madurez, es necesario enfocarse en el momento actual del desarrollo y de lo que significa ser humano en esas etapas de la vida.

“Es preciso destacar que el poder llegar a utilizar la genitalidad en la procreación determina una modificación esencial en el proceso del logro de la identidad adulta y que caracteriza la turbulencia e inestabilidad de la identidad adolescente. La maduración genital, psicodinámicamente considerado, junto con la reactivación de las etapas pregenitales de la evaluación libidinal y con la interacción de los procesos psicológicos básicos de disociación, proyección, introyección e identificación, irán estableciendo la personalidad más o menos definida. Es decir, se logrará llegar a una verdadera cristalización del arduo proceso de individualización” (Knobel, 1997).

Se logrará lo que Erikson ha definido como una identidad yoica, una identidad personal. *“La consecuencia final de la adolescencia sería un conocimiento del sí mismo como entidad biológica en el mundo, el todo biopsicosocial de cada ser en ese momento de la vida” (Erikson, 1956).* Al concepto de “self” como identidad psicológica, se le une el conocimiento del substrato físico y biológico de la personalidad.

El cuerpo y el esquema corporal son dos variables íntimamente relacionadas que no deben desconocerse en la ecuación del proceso de definición del sí mismo y de la identidad.

“El esquema corporal es una resultante intrapsíquica de la realidad del sujeto es decir, la representación mental que el sujeto tiene de su propio cuerpo como consecuencias de sus experiencias en continua evolución. Aquí son de fundamental importancia los procesos de duelo con respecto al cuerpo infantil perdido, que obligan a una modificación del esquema corporal y del conocimiento físico de sí mismo... El logro de un autoconcepto se va desarrollando a medida que el sujeto va cambiando y se va

integrando con las concepciones que acerca de él mismo tiene muchas personas, grupos e instituciones y va asimilando todos los valores que constituyen el ambiente social. El adolescente necesita darle a todo esto una continuidad dentro de la personalidad, por lo que se establece una búsqueda de un nuevo sentimiento de identidad” (Knobel, 1997).

En esta búsqueda de identidad, el adolescente recurre a situaciones que se presentan para él, como más favorables en el momento. Una de ellas es la de la uniformidad, que brinda seguridad y estima personal, ocurre aquí el proceso de doble identificación masiva en donde todos se identifican con cada uno y que explica, por lo menos en parte, el proceso grupal del que participa el adolescente.

En ocasiones, una solución puede ser la búsqueda de una identidad negativa, basada en identificaciones con figuras negativas pero reales. Otra, puede ser la elección de una seudoidentidad, expresión manifiesta de lo que se quisiera o pudiera ser y que ocultan la identidad latente o verdadera del sujeto. Ambas soluciones son el costo de ser alguien en esta etapa.

Los procesos de identificación que se han ido llevando a cabo en la infancia mediante la incorporación de imágenes parentales buenas y malas, son los que permitirán una mejor elaboración de las situaciones cambiantes que se hacen difíciles durante el periodo adolescente.

“La búsqueda incesante de saber que identidad adulta se va a constituir resulta angustiante; las fuerzas necesarias para superar estos microduelos y duelos, se obtienen de las primeras figuras introyectadas que forman la base del yo y del superyo, es decir de este mundo interno del ser. La integración del yo se produce por la elaboración del duelo por parte del sí mismo y de sus objetos” (Knobel, 1997).

Predisposición grupal en el adolescente

La maduración sexual atrae nuevos sentimientos, nuevas necesidades emocionales, la búsqueda de la independencia y una paulatina emancipación de los padres. Razones por las que la tendencia grupal del adolescente tiene tanta importancia para el crecimiento.

Un estudio realizado por Keefe y Berndt en el año 1996, concluye que la calidad y estabilidad de las relaciones entre los adolescentes están relacionadas con la autoestima que posee el sujeto. Este mismo estudio indica que el apoyo social está directamente relacionado con el bienestar y sirve para amortiguar los efectos del estrés (Keefe y Berndt, 1996; citado en *Adolescencia. Desarrollo, relación y cultura*).

“Durante la búsqueda de su identidad adolescente, el individuo recurre a diversos comportamientos defensivos, uno de ellos es la uniformidad. Aquí surge el espíritu de grupo al que tan afecto se muestra el adolescente, como se dijo, hay un proceso de sobreidentificación masiva, en donde todos se identifican con cada uno. A veces, el proceso es tan intenso que la separación del grupo parece casi imposible y el individuo pertenece más al grupo que a la familia. Por eso, se inclina a los dictados del grupo en cuanto a modas, vestimentas, costumbres, preferencias de distinto tipo, etc.” (Knobel, 1997)

En muchas ocasiones, las actuaciones del grupo y la de sus integrantes representan la oposición a las figuras parentales. Al grupo se transfiere gran parte de la dependencia que se mantenía con la estructura familiar. Se constituye así, una forma de transición necesaria en el mundo externo para lograr la identidad adulta. En él se producen las disociaciones, proyecciones e identificaciones que siguen ocurriendo en el individuo pero con características distintas de las infantiles. Después de pasar por la experiencia grupal, el individuo podrá separarse de la barra y asumir su identidad adulta.

Es en la adolescencia inicial donde la dependencia grupal aumenta; la primera necesidad del adolescente es establecer relaciones con otros con quienes compartir intereses comunes. A medida que se hacen mayores, desean una relación afectiva más estrecha, que implique compartir un afecto maduro, los problemas y pensamientos más íntimos.

En un estudio realizado en 1992, se pudo comprobar que existen diferencias marcadas con respecto al género, las mujeres buscan establecer y mantener relaciones fomentando la intimidad, mientras que los varones están más preocupados por independizarse de la estructura familiar. Esta perspectiva insiste en que los hombres valoran la asertividad y el deber, mientras que las mujeres, valoran el cuidado, la responsabilidad y las interrelaciones (Bakken y Roming, 1992; citado en *Adolescencia. Desarrollo, relación y cultura*).

El resultado obtenido se asemeja a los conceptos masculinos tradicionales que resaltan que los hombres no expresan preocupación ni sentimientos emocionales.

El mismo estudio muestra que los adolescentes iniciales prefieren revelar muchos de sus sentimientos a sus padres. Sin embargo a medida que se hacen mayores, aumentan las confesiones a los amigos, alcanzando su punto más alto en la adolescencia tardía (Bakken y Roming, 1992; citado en *Adolescencia. Desarrollo, relación y cultura*).

Una de las razones por las que el grupo resulta crucial para el desarrollo

adolescente, es la contención que brinda ante la inseguridad y ansiedad que ellos experimentan durante la búsqueda de su identidad adulta. En consecuencia, se rodean de sus iguales de los que aprenden habilidades personales y sociales necesarias para desempeñarse en una sociedad determinada.

Pensamiento: intelectualizar y fantasear

“El intelectualizar y el fantasear se dan como una de las formas típicas del pensamiento adolescente” (Knobel, 1997).

La necesidad que la realidad impone de renunciar al cuerpo, al rol y a los padres de la infancia enfrenta al adolescente con una vivencia de fracaso frente a la realidad externa. Esto lo obliga al adolescente a recurrir al pensamiento para compensar las pérdidas que ocurren dentro de sí mismo que no puede evitar. Fantasear e Intelectualizar sirven como mecanismo defensivos frente a estas situaciones de pérdida tan dolorosa.

F. Mouján refiere: *“Las fantasías están siempre vivas y en constante interacción, dando coherencia y ritmo al desarrollo; parafraseando un poco se podría decir que son 'la adolescencia intrapsíquica' que, por supuesto, lucha por su identidad” (F. Mouján, 1993).*

Anna Freud señala la intelectualización y el ascetismo como manifestaciones defensivas típicas de la adolescencia:

Ella sostiene... *“la función del ascetismo es mantener al ello dentro de ciertos límites por medio de prohibiciones”. ... “la intelectualización consistiría en ligar los fenómenos instintivos con contenidos ideativos y hacerlos accesibles a la conciencia y por ende, fáciles de controlar” (A. Freud, 1969; citado en La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico, 1997).*

Con el pensamiento el mundo externo se va diferenciando cada vez más del mundo interno y por lo tanto sirve también para defenderse de los cambios incontrolables de este último y del propio cuerpo. Entonces, surgen las grandes teorías filosóficas, los movimientos políticos, las ideas de salvar y de mejorar la humanidad, entre otras; también es entonces cuando el adolescente comienza a escribir versos, novelas, cuentos y se dedica a actividades literarias, artísticas y similares.

Conducta observable: desubicación temporal y contradicciones

Se toman todos los aportes que Knobel desarrolla sobre esta característica. Desde el punto de vista de la conducta observable el adolescente vive con una

cierta desubicación temporal: convierte el presente activo como un intento de manejarlo. En cuanto a su expresión de conducta el adolescente parece vivir en proceso primario con respecto a lo temporal. Las urgencias son enormes y a veces las postergaciones son aparentemente irracionales.

El individuo se desarrolla desde la indiferencia más primitiva a la discriminación que se da en un medio social con características determinadas.

Knobel en su texto hace referencia a las ideas de Bion (1957) y de Bleger (1967), acerca de la *parte psicótica de la personalidad*:

“Considero que al romperse el equilibrio logrado en la latencia predomina por momentos, en el adolescente, la parte psicótica de la personalidad”... “Con esto quiero decir que es posible considerar que la adolescencia se caracteriza por la irrupción de partes indiscriminadas, fusionadas, de la personalidad en aquellas más diferenciadas”. (Knobel, 1997)

Predomina una organización sincrética con una particular percepción del mundo, una realidad especial donde el sujeto no puede llegar a configurar contradicciones. El tiempo está dotado de esa indiscriminación que explica la conducta de ambigüedad del adolescente.

“Considero que es durante la adolescencia que la dimensión temporal va adquiriendo lentamente características discriminativas”. (Knobel, 1997)

A las dificultades del adolescente para diferenciar externo-interno, adulto-infantil, el autor agrega presente-pasado y refiere: ...”se puede unir el pasado y el futuro en un devorador presente, presente que tiene características no discriminadas y que por lo tanto implicaría una temporalidad diferente”.

Con el transcurrir del tiempo se va haciendo más objetivo, adquiriéndose nociones de lapsos cronológicamente ubicados. A medida que se van elaborando los duelos típicos de la adolescencia, la dimensión temporal adquiere otras características. Surge la conceptualización del tiempo, que implica la noción discriminada de pasado, presente y futuro, con la aceptación de la muerte de los padres y la pérdida definitiva de su vínculo con ellos, y la propia muerte.

Si en el pasado del adolescente hubo una evolución y experiencias positivas, incorporando objetos buenos, la integración y la discriminación temporal se verán facilitadas y el futuro contendrá la identificación proyectiva de un pasado gratificante.

Finaliza diciendo: *“De esta manera, considero que la percepción y discriminación de lo temporal sería una de las tareas más importante de la adolescencia, vinculada con la elaboración de los duelos típicos de esa edad”.* (Knobel, 1997)

La conducta del adolescente está dominada por la acción, que constituye la forma de expresión más típica en estos momentos de la vida, en que hasta el pensamiento necesita hacerse acción para poder ser controlado,

Al adolescente, le es difícil mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta, debido a la crisis y duelos que atraviesa, aunque muchas veces la intenta y la busca.

Los cambios que suceden hacen que no pueda haber una línea de conducta determinada. Por eso, Knobel habla de una “*normal anormalidad*” adolescente. Sólo el adolescente mentalmente enfermo podrá mostrar rigidez en su conducta. Un indicio de normalidad se observa en la labilidad de su organización defensiva, es decir que no utiliza repetidamente los mismos mecanismos para enfrentar la crisis, sino que varía en su elección de carácter transitorio e instrumental a favor del desarrollo.

Separarse de los padres

Es una de las tareas básicas de la identidad del adolescente. Se encuentra favorecida por la diversidad de emociones y necesidades que afloran gracias al determinismo que los cambios biológicos imponen en este momento cronológico.

La intensidad y calidad de la angustia con que se maneja la relación con los padres y la separación de éstos estará determinada por la forma en que se ha realizado y elaborado la fase genital previa de cada individuo, a la que se sumarán las experiencias infantiles anteriores y ulteriores y la actual de la propia adolescencia. (Knobel, 1997)

“La presencia internalizada de buenas imágenes parentales con roles bien definidos y una escena primaria amorosa y creativa permitirá una buena separación de los padres y un desprendimiento útil y facilitará al adolescente el pasaje a la madurez para el ejercicio de la genitalidad en un plano adulto. Por otro lado, figuras parentales no muy estables pueden aparecer ante el adolescente como desvalorizadas y obligarlo a buscar identificaciones con personalidades más consistentes y firmes, por lo menos, en un sentido compensatorio o idealizado. Las identificaciones se hacen entonces con sustitutos parentales en los cuales pueden proyectarse cargas libidinales, especialmente en sus aspectos idealizados. Es así como aparecen relaciones fantaseadas con maestros, héroes reales e imaginarios, compañeros mayores que adquieren características parentales y pueden empezar a establecer relaciones que en ese momento satisfacen más”. (Knobel, 1997)

Actitud social reivindicatoria

No todo el proceso de la adolescencia depende del adolescente mismo, como una unidad aislada en un mundo que no existiera. La constelación familiar es la primera expresión de la sociedad que influye y determina gran parte de la conducta de los adolescentes, luego la escuela, el club y demás instituciones van tomando espacio en esta función.

“Muchos padres se angustian ante el crecimiento de sus hijos, reviviendo sus propias situaciones Edípicas conflictivas. No son ajenos los padres a las ansiedades que despierta la genitalidad de los hijos y el desprendimiento de los mismos, y los celos que esto implica” (Knobel, 1988).

En congruencia con Knobel, F. Mouján refiere:

“El adolescente no sólo es sujeto de duelo sino que también es objeto de duelo para los padres, que pierden a su hijo pequeño (...) la elaboración del duelo escende al ámbito individual y ubica el proceso como un fenómeno familiar y social” (F. Mouján, 1993).

Las primeras identificaciones se realizan con las figuras parentales, pero no hay duda de que el medio en que se vive determina nuevas posibilidades de identificaciones parciales e incorporaciones de una gran cantidad de pautas socioculturales y económicas que no es posible minimizar. La cultura modifica las características exteriores del proceso, aunque las dinámicas intrínsecas del ser humano sigan siendo las mismas.

“...el comprender los patrones culturales puede ser sumamente importante para determinar ciertas pautas exteriores de manejo de la adolescencia, pero el comprender la adolescencia en si misma es esencial para que estas pautas culturales puedan ser modificadas y utilizadas adecuadamente cuando el adolescente claudica en la patología” (Knobel, 1997).

La *actitud social reivindicatoria del adolescente*, concepto que Knobel sugiere para describir una conducta propia de la adolescencia, se hace prácticamente imprescindible. El adolescente, con su pujanza, con la fuerza reestructuradora de su personalidad, trata de modificar la sociedad, que por otra parte, está viviendo constantemente modificaciones intensas.

La juventud revolucionaria del mundo tiene en sí mismo el sentimiento místico de la necesidad del cambio social. Lo que puede explicarse como el manejo omnipotente del mundo que necesita pensar el adolescente como compensación, encuentra en la realidad social frustrante una imagen

especular de su superyó cruel y restrictivo. Las partes sanas de su yo se ponen al servicio de un ideal que permite modificar estas estructuras sociales colectivas y surgen así grandes movimientos de contenido verdadero y noble para el futuro de la humanidad.

Es decir,

“...las actitudes reivindicatorias y de reforma social del adolescente pueden ser la cristalización en la acción de lo que ha ocurrido ya en el pensamiento. Las intelectualizaciones, fantasías conscientes, necesidades del yo que se refuerza en el yo grupal hacen que se transforme en pensamiento activo, en verdadera acción social, política, cultural del proceso de la adolescencia”. (Knobel, 1997)

El estado de ánimo

Un sentimiento básico de ansiedad y depresión acompaña permanentemente al adolescente.

La cantidad y calidad de la elaboración de los duelos de la adolescencia determinarán la mayor o menor intensidad de esta expresión y de estos sentimientos.

Los cambios de humor son típicos de la adolescencia y es preciso entenderlos sobre la base de los mecanismos de proyección y de duelo por la pérdida de objetos.

“La intensidad y frecuencia de los procesos de introyección y proyección pueden obligar al adolescente a realizar rápidas modificaciones de su estado de ánimo ya que se ve de pronto sumergido en las desesperanzas más profundas o, cuando elabora y supera los duelos, puede proyectarse en una elección que muchas veces suele ser desmedida”. (Knobel, 1997)

Desde el punto de vista psicoanalítico, los problemas y la crisis no sólo son una parte normal, sino que son necesarios para el desarrollo continuo de la adolescencia. En la actualidad, la extensa duración que hoy recibe esta etapa sumada a los cambios biológicos y sociales, a la abundancia de las diferentes opciones para desempeñar un papel adulto más la falta de redes familiares de apoyo y el mayor acceso a costumbres, que amenazan la existencia, dan cuenta de que la etapa de la adolescencia es más complicada que en el pasado.

Autores como S. Obiols y G. Obiols se inscriben dentro de esta línea al considerar al adolescente actual como un hedonista permanente.

“El adolescente hedonista es un condimento importante en la posmodernidad y la

sociedad le ofrece toda suerte de insumos para satisfacerlo (...) La adolescencia tiende a prolongarse en el tiempo y no es vivida como una etapa 'incómoda' o 'de paso'". (Obiols y Obiols, 1995)

La posmodernidad propone a la adolescencia como modelo social, y a partir de esto se “adolescentiza” a la sociedad misma.

“Los adolescentes ocupan un gran espacio en la sociedad, los medios de comunicación los consideran un público importante, las empresas generan productos para ellos; algunos de los problemas más serios de la sociedad actual: la violencia, las drogas y el sida los encuentran entre sus víctimas principales”. (Obiols y Obiols, 1995)

La concepción de adolescencia en la posmodernidad difiere de la utilizada en el pasado y presenta una paradoja a tener en cuenta: por un lado, se presenta el modelo adolescente al que se debe llegar e instalarse para siempre; por otro lado, las posibilidades que la nueva era ofrece hacen de la adolescencia una etapa potencialmente patológica y difícil.

2.3. Fases de la adolescencia

“El pasaje a través del periodo adolescente es un tanto desordenado y nunca en una línea recta” (Blos, P; 1981).

Si bien existe una secuencia ordenada en el desarrollo psicológico y que puede describirse en términos de fases, las edades que se presentan como características de cada fase son aproximativas y no es regla general en el desarrollo de cada adolescente.

Autores como P. Blos hablan de **preadolescencia** y la sitúan antes de las fases de la adolescencia. Es la etapa final de la niñez, donde los conflictos internos adolescentes empiezan a manifestarse. Comienza la preocupación por el físico, por vincularse a un rol sexual, por tener un círculo íntimo de amistades.

Rice, P. en su libro “Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura” plantea las siguientes fases de desarrollo adolescente:

Adolescencia inicial

- El adolescente percibe una intensa confusión e inicia la búsqueda del sí mismo adolescente.

- Es la etapa en la que se producen los cambios físicos y corporales que marcan el abandono de la niñez junto a la gran preocupación en el adolescente.
- El amigo íntimo adquiere gran importancia.
- Busca los primeros intentos de diferenciarse de los padres.

Adolescencia media

- Búsqueda de objetos no incestuosos.
- La vida de fantasía y la creatividad están en su cúspide.
- Quiere estar en todo y ser protagonista de todos los acontecimientos.
- Es una época de camaradería con jóvenes de su edad, manteniendo una estrecha relación.
- Existe cierta precaución ante los contactos físicos con adolescentes del sexo opuesto.
- Los procesos cognitivos se hacen más objetivos y analíticos; el principio de realidad empieza a iniciarse.

Adolescencia tardía

- El adolescente empieza a buscar su identidad como individuo, a conocerse mejor y a valorarse más. Necesita identificarse como individuo, ya no como miembro del grupo.
- Se inauguran relaciones de pareja con mayor grado de compromiso, aunque rara vez perduran en el futuro. Real salida exogámica.
- Para las chicas, más maduras que los chicos de su edad, la relación amorosa parece reafirmar su femineidad, mientras que ellos parecen pretender satisfacer sus impulsos sexuales.
- A veces, la relación de pareja origina una separación del grupo de amigos/as.
- En esta época de relaciones afectivas importantes, suelen tener lugar las primeras relaciones sexuales.
- Hay una declinación de la creatividad que coincide con el surgimiento de una organización yoica más estable y con el establecimiento de fronteras firmes entre la representación del ser y del objeto.

El siguiente cuadro resume las fases, teniendo en cuenta tres ejes claves dentro del desarrollo adolescente y su relevancia para cada fase.

Fase	Relaciones	Identidad	Imagen
Adolescencia Inicial	<ul style="list-style-type: none"> Menos interés en los padres, intenta diferenciarse. Necesidad de establecer relaciones con adolescentes del mismo sexo. Necesidad de privacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Aumentan las habilidades cognitivas, el mundo de fantasía y la intelectualización. Estado de confusión. Falta de control de los impulsos instintivos. 	<ul style="list-style-type: none"> Preocupación por la aparición de los cambios puberales. Incertidumbre acerca de la percepción de los demás sobre él.
Adolescencia Media	<ul style="list-style-type: none"> Período de máxima interrelación con los/las compañeros/as Búsqueda de objetos no incestuosos. Preocupación por el contacto físico con adolescentes del sexo opuesto. 	<ul style="list-style-type: none"> Conformidad con los valores de los/las compañeros/as Sentimiento de invulnerabilidad y cambio social. Conductas omnipotentes generadoras de riesgos 	<ul style="list-style-type: none"> Preocupación por la apariencia Deseo de poseer un cuerpo más atractivo Fascinación por la moda del grupo.
Adolescencia Tardía	<ul style="list-style-type: none"> Real salida exogámica. Las relaciones íntimas son prioritarias El grupo de compañeros se vuelve menos importante. 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de un sistema de valores propio. Metas vocacionales reales Identidad personal y social con capacidad de intimar. 	<ul style="list-style-type: none"> Aceptación de la imagen corporal.

Fuente: Philip, R. (2000). Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura (9ª Ed.). Ed. Prentice Hall

2.4. Adolescencia: riesgo y resiliencia

En la actualidad, la emergencia de la adolescencia en el ciclo vital de la persona trae aparejado un nuevo panorama en el cual hay que insertar y reelaborar el concepto de riesgo y protección frente a las múltiples conductas que se despliegan en esta etapa.

Efectuando un análisis sobre la temática, se observa que en las últimas décadas, se produjo un giro en la concepción de salud de la población, específicamente, en la adolescencia. En un primer momento, la reflexión en este campo estaba dominada por un enfoque que ponía el acento en el problema y en aquellos comportamientos que implicaban riesgos. Este enfoque, denominado de riesgo, está centrado en la enfermedad, en el síntoma y en aquellas características que se asocian a una elevada probabilidad de daño biológico o social. Aplicado a la adolescencia, señala particularmente las conductas riesgosas de los propios jóvenes como factor que conduce a la morbimortalidad, enfatizando la posibilidad de que las conductas o situaciones específicas que conducen a daños en el desarrollo puedan afectar tanto al conjunto de sus potencialidades como al deterioro de su bienestar y salud. El riesgo se constituye de este modo, en una variable, que involucra la probabilidad de que la presencia de uno o más factores incrementen la aparición de consecuencias adversas para la salud, el proyecto de vida y la supervivencia personal o la de otros. (*“Curso Internacional de Actualización en Resiliencia”, Encuentro N° 8 “Resiliencia en la adolescencia”. Munist, 2001*)

Como se dijo anteriormente, los *factores de riesgo* se definen como aquellas condiciones sociales, económicas o biológicas, conductuales o ambientales que están asociados con o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones (OMS; 1998). En síntesis, podría decirse que son las características detectables en un individuo, familia o comunidad que “señalan” una mayor probabilidad de tener o sufrir un daño. Es fundamental identificarlos ya que se pueden convertir en el punto de partida o núcleo de las estrategias y acciones de promoción de la salud.

Los estudios de Jessor (1991), citados en *Inequidad socio-cultural. Riesgo y Resiliencia*, acerca de las conductas de riesgo en los jóvenes plantea diferenciar las *conductas de riesgo de las conductas que involucran riesgo*. Para el autor, las conductas de riesgo son las que comprometen aspectos del desarrollo psicosocial o de la supervivencia de las personas jóvenes quienes “...*pueden incluso buscar el peligro en sí mismos...*” En tanto, las conductas que involucran riesgos, denominadas conductas riesgosas, son propias de los adolescentes que asumen cuotas de riesgo, siendo conscientes de ello. Dichas conductas forman parte del compromiso y la construcción de un desarrollo enriquecido y más pleno. En este sentido, pueden ser observadas y analizadas como parte necesaria del proceso de toma de decisiones en las condiciones que ofrece la sociedad moderna.

A partir de lo anterior y a manera de síntesis, se puede ver cómo la interacción de *factores de riesgo* (patogénicos) hace imprescindible su estudio

para prevenirlos. Pero también es necesario analizar su contraparte, los llamados *factores protectores* (que son salugénicos) que enfatizan la promoción de la salud a diferencia de los que responden al modelo epidemiológico.

Los *factores protectores* facilitan el logro o el mantenimiento de la salud y favorecen la posibilidad constructiva ante situaciones adversas. Pueden encontrarse en las personas mismas, en las características interaccionales del ambiente (familiar, escolar, entre otros) y/o en las instituciones de la comunidad (educación, trabajo, iglesia, asociaciones).

Esta capacidad de recuperación ante adversidades, resiliencia, es un concepto opuesto al de riesgo o complementario a él. En lugar de poner énfasis en los factores negativos que permiten predecir quien va a sufrir un daño, se trata de ver aquellos factores positivos que, a veces, sorprendentemente y contra lo esperado, protegen a un niño o a un adolescente.

Este interés en descubrir los factores resilientes va unido a la jerarquización de las acciones de promoción de la salud y a la búsqueda de intervenciones o actividades que, en lugar de prevenir daños específicos, tiendan a mejorar las condiciones de vida.

3. Adolescencia con experiencia de vida en la calle

3.1. Concepto

Es significativo a los fines de este trabajo detallar algunas características de vida de los adolescentes en la calle. En esta investigación, se trabaja con Organizaciones no Gubernamentales que se ocupan de ellos.

Para comenzar, resulta interesante contestar algunas preguntas que permiten entender más claramente la temática que se trabaja: *¿qué se quiere decir cuando se dice “niño o niña de la calle”?, ¿a quién se incluye en esta categoría y cuán claro es el proceso de inclusión?*

En 1989, UNICEF utilizó el término “**niños de la calle**” dentro de una categoría más amplia denominada “menores en circunstancias especialmente difíciles”, caracterizándolos de la siguiente forma:

- 1) viven en la ciudad;
- 2) las relaciones familiares son débiles cuando las hay;
- 3) desarrollan estrategias de supervivencia;
- 4) la calle es su hábitat principal y reemplaza a la familia como instancia de socialización;
- 5) están expuestos a riesgos específicos importantes.

Ricardo Lucchini critica esta categorización revelando “al menos tres de esas características (la 1, la 3 y la 5) la comparten con los niños que trabajan en la calle y regresan cada día a sus casas, así como la segunda parte del cuarto elemento” (Lucchini, 1996). Como resultado han surgido otras categorías que intentan remediar las debilidades de esta categorización distinguiendo entre **niños de la calle** y **niños en la calle**. Al respecto UNICEF, quien realiza esta distinción, entiende que un niño que vive y crece en la calle y ha roto todo vínculo con su familia de origen es un “*niño de la calle*”, en tanto, un niño que vive en la calle durante el día, pero regresa a su hogar familiar es un “*niño en la calle*.” (UNICEF, 1995)

Las últimas investigaciones no han revelado que los niños se van de su casa de manera abrupta para luego permanecer fuera de ella sin ningún tipo de contacto familiar, sino que hay distintas maneras de llegar a la calle, pero con frecuencia es un proceso paulatino en que el joven está por épocas en su hogar, por épocas en la calle y con frecuencia, en alguna institución (Lucchini, 1996). El tiempo que el niño pasa en la calle genera diferencias relevantes en sus características.

Llorens plantea:

...al hablar de “jóvenes en la calle” no se está hablando necesariamente de otro, externo a mí y concreto, que puedo identificar fácilmente y colocar dentro de esa categoría.

...cuando se habla de “niños en la calle”, con frecuencia se está hablando no sólo de niños deambulando por las calles, sino también de una etiqueta que condensa una serie larga de contenidos asociados a la infancia en situación de pobreza y a nuestras creencias, prejuicios y afectos ligados al tema. (Llorens, 2005)

Este mismo autor intenta demostrar cómo el fenómeno de los llamados niños de la calle no se resume en una categoría precisa que incluye a un grupo definido de niños y niñas con historias y características homogéneas, sino que es una categoría que nace de la interacción entre una realidad social de jóvenes que habitan con frecuencia en las calles de nuestras ciudades y de las construcciones que la sociedad ha ido haciendo de este fenómeno. La categoría más que una etiqueta clara que delimita una realidad definida parece más bien condensar una serie de creencias, actitudes, afectos, muchas veces difusos.

En esta categorización, difícilmente delimitable, niños, niñas y adolescentes comparten a grandes rasgos un modo de vida similar, pero resulta evidente que no es lo mismo ser una niña o adolescente mujer en la calle que un varón. Los riesgos que enfrentan no son los mismos, las estrategias que construyen tampoco. La diferencia sexual pareciera estar en tela de juicio porque las adolescentes en la calle asumen posturas, rasgos y conductas masculinas como estrategias de protección.

Este modo de vida es mediado por diversas dimensiones que hacen divergir las trayectorias personales. (Llorens, 2005)

3.2. Características generales de los niños y adolescentes con experiencia de vida en la calle

La Fundación Instituto de Capacitación e Investigación para el Recurso Humano que atiende al niño y al adolescente en circunstancias difíciles, publicó en el año 2001 un estudio sobre los niños de la calle en la República Argentina. Para ello se realizaron registros de observación sistemática cuantitativa y cualitativa, recolección de datos policiales y entrevistas semi-estructuradas e informales en varias ciudades del país. De los datos obtenidos,

se constató que los sujetos entrevistados se encontraban ubicados en focos urbanos caracterizados por un intenso comercio informal, tránsito abundante de personas y de vehículos.

Entre las características sociodemográficas se destacaron:

Género: la distribución de los niños con experiencia en la calle fue de 95% masculina y 5% femenina. El mayor porcentaje de varones parece estar vinculado a una diversidad de factores de índole sociocultural, pues los niños que tienden a ser expulsados o que se alejan con mayor frecuencia de sus hogares presentan vínculos familiares más débiles, muestran contactos más frecuentes con la calle y, a menudo, emplean más estrategias de supervivencia. Las niñas, por su parte, se encuentran ligadas con mayor frecuencia a aspectos sexuales preestablecidos que las vinculan con sus hogares.

Edad: se encontró que aproximadamente la mitad del grupo infante - juvenil estaba constituido por púberes de 12 a 14 años (46%) seguidos por un 32,3% de adolescentes de 15 a 17 años. Los niños de 9 a 11 años representaban el 15,3% y, por último, un grupo de niños menores a 8 años.

Composición del grupo familiar de origen: al menos dos tercios (67%) de los niños mencionó la presencia de su madre en el hogar. El 6,1% indicó la ausencia materna en la vivienda. A pesar de la falta de madre en algunos casos (5,1%), la figura materna es la más constante como integrante de los grupos familiares a los que pertenecen estos niños. Se encontró que la presencia de padre biológico o padrastro junto con la madre era constante en el 50,8% de los hogares.

Motivos de salida del hogar: debido a que todos los niños provenían de hogares de estratos caracterizados por la pobreza crítica o extrema, este contexto socioeconómico era un factor importante para la salida del hogar. No obstante, también se hallaron una serie de factores hogareños adicionales tales como conflictos familiares, maltratos físicos, padres presidarios o enfermos, rechazo familiar, abandono, inseguridad o riesgo personal. Luego de presentar estos datos, se puede decir que, tanto en mujeres como en varones, la salida del hogar esta motivada por problemas familiares.

La mayoría de los niños reporta el abandono de su casa por falta de dinero o aburrimiento. En el primer caso, parece tratarse de tempranas inclusiones como miembros económicamente activos. En el segundo caso, podría tratarse de tempranas exogamias adolescentes o de la escasez de actividades recreativas en los lugares de origen.

Escolaridad: la deserción escolar en los niños de la calle es parte del proceso de transición que los aparta de forma simultánea de sus hogares y de la escuela, a la vez que van desarrollando estrategias de supervivencia callejera. Es decir, la inasistencia a la escuela contribuye a que el niño se ligue más a la calle y abandone el hogar en respuesta a las presiones de su medio socio-cultural y a sus circunstancias familiares. Se encontró que el 79% de estos niños no asistía a la escuela, el 6% afirmó acudir a clases y el 15% no proporcionó información. Con relación al nivel escolar alcanzado antes de su salida a la calle, se encontró que en su mayoría (62%) o bien no habían finalizado su educación básica o nunca recibieron educación formal. Entre los niños de mayor edad, un 7,7% expresó haber asistido algún año de educación secundaria y un 3% haber culminado sus estudios de bachillerato. En general, se halló que un 27% de estos niños no sabe leer. Puesto que, la gran mayoría supera los 12 años se detectó una alta incidencia de retardo pedagógico en esta población.

En la ciudad de Santiago del Estero, el relevamiento más exhaustivo en el área del niño en la calle es un trabajo publicado por la Dirección de la Niñez y Adolescencia. Este estudio provee un perfil de los niños y sus familias que trabajan en las calles de la ciudad. Sobre 338 casos de jóvenes hasta 21 años, al menos, el 25% de los casos era sustento de familia; mientras que el 75% restante entregaba parte del dinero a sus padres, siendo no pocos los que tenían hijos que mantener.

Según datos del mismo estudio, el 83% se dedicaba a la limpieza de parabrisas, el 95% eran varones, el promedio de edad oscilaba entre los 13 y 18 años y se iniciaban en la callejización a los 8 años lo que coincide con la edad en que aumenta el índice de deserción escolar en nuestro país. En el común de los casos, la familia se integraba por madre sola o por madre y padrastro. La mayoría de los niños provenían de los siguientes barrios: Reconquista, Bosco II, Tradición, 8 de Abril. (Torres, 2006)

3.3. La calle desde la perspectiva de los jóvenes

Lucchini (1996) dice que la **calle** es, por definición ambivalente, una mezcla de dificultades y libertades de violencia y complejidad, de peligros y modos de supervivencia.

“Por un lado, la calle es el lugar que se opone al hogar, se refiere a lo público y representa la intemperie, lo inesperado, la desprotección; no se espera que en ella los niños puedan desarrollarse. Por otro lado, es un escenario de socialización, al permitir que los niños adquieran y desarrollen habilidades y destrezas para responder a las exigencias del mundo adulto en el que viven...” (Machado, 1999)

En un primer momento, la calle es entendida por los jóvenes como un refugio ante situaciones intolerables donde la salida del hogar resulta una medida para autoprotegerse (Machado, 1999). Por ello, los niños conciben la calle como el espacio de libertad y con esta idea, empiezan a establecer vínculos con las personas de la zona, aprenden los códigos que se manejan y, en muchas ocasiones, se agrupan con jóvenes con los que suelen deambular. Poco a poco, adquieren destrezas y habilidades que les permiten transitar este ámbito.

Se puede ver cómo, de esta manera, la calle es una calle-casa, una calle-negocio y una calle-deseo donde se producen los principales intercambios económicos y socio-afectivos.

En un segundo momento, la calle deja de ser un refugio y comienza a convertirse en un lugar igual o más amenazante que los dejados atrás (Machado, 1999). De esta forma, las descripciones hechas por los niños incluyen imágenes de riesgo y peligro: la calle se ha convertido en un lugar de desprotección donde se viven sucesos muy desagradables y amenazantes. (Llorens, 1999)

Siguiendo a Llobet (2005) en lo que refiere a la visión de los jóvenes, la **experiencia cotidiana** en la calle presenta atributos positivos y negativos. Los adolescentes mencionan la libertad, la diversión, la novedad permanente, el juego, la autodeterminación, el alivio asociado a la autodeterminación, la protección y la satisfacción de necesidades como caracteres positivos.

Respecto a los atributos negativos, mencionan el peligro, suciedad a la que se exponen, el rechazo social, la violencia policial y la amenaza de internación en institutos.

Siguiendo a los autores propuestos, se puede ver cómo conviven e interactúan las representaciones y experiencias de y en la calle como un lugar positivo para el crecimiento y como un espacio de lo “terrible” y negativo para el desarrollo psicosocial.

3.4. Riesgo y desarrollo psicológico

Se considera como niño y adolescente en situación de riesgo psicosocial “... a aquéllos que, al ser comparados con la media de su edad, no se encuentran en un contexto apropiado para lograr su desarrollo físico, emocional, y / o psicosocial”. (Llobet, 2005)

La vida en la calle es considerada acá como algo dañino, actuando en contra de las posibilidades de desarrollo psicosocial, en función de las experiencias de adversidad que los niños y adolescentes atraviesan. Sin embargo, no se debe dejar de tener en cuenta que la misma vida puede posibilitar vivencias positivas para el crecimiento saludable.

Llobet plantea una idea similar al respecto:

“La vida en la calle puede ser perjudicial, actuando en contra de las posibilidades de desarrollo psicosocial, en función de las experiencias de adversidad que los niños y adolescentes atraviesan. Sin embargo, la misma vida en situación de adversidad puede posibilitar experiencias promotoras del desarrollo. Por ejemplo, las estrategias que desarrollan niños y adolescentes en situación de calle para enfrentar las situaciones de estrés y de riesgo, suponen competencia y autonomía.” (Llobet, 2005)

Llorens, en el año 2001, consideró que los hallazgos psicológicos recabados a lo largo de los años han permitido revelar algunas **manifestaciones conductuales, emocionales y cognitivas** observadas frecuentemente en el modo de actuar del adolescente con experiencia de vida en la calle.

Diversas tesis de grado de Psicología del país han realizado distintos relevamientos a través de pruebas psicológicas (*Bender, Raven, Test de Apercepción Temática, Dibujo de la Figura Humana, Dibujo de la Familia, Dibujo de la Familia Kinética*) (Arévalo y Hernández, 1998; Morales, 2001; Ortega Rodríguez y Rodríguez, 1999), que coinciden en describir a los niños con que trabajaron como víctimas de vivencias muy amenazantes del entorno, con frágiles concepciones de sí mismos, presencia de ansiedad avasallante y contenidos depresivos, necesidades de dependencia no resueltas, imágenes desorganizadas de la familia con gran cantidad de contenidos de conflicto y agresión y, finalmente, con la necesidad de utilizar mecanismos defensivos primitivos como la escisión y la negación.

En 1998, autores sudafricanos como Le Roux y Smith realizaron una revisión de investigaciones efectuadas en su contexto. En primer lugar,

resaltan cómo las investigaciones clínicas tienden a enfatizar los aspectos más patológicos y destacan la importancia de indagar también sobre las fortalezas. En esa línea de pensamiento, citan autores que trabajan con el concepto de resiliencia en esta población. Insisten en centrarse en la capacidad de muchos de estos jóvenes para lograr soluciones de adaptación ante circunstancias extremas. Argumentan también que la decisión de abandonar el hogar con frecuencia muestra la posesión de recursos de autonomía, independencia, capacidad para defenderse ante situaciones violentas y opresivas, así como el desarrollo de estrategias de afrontamiento creativas para sobrevivir en el imprevisible ambiente de la calle. Asimismo, citan trabajos de Cockburn en Sudáfrica, quien ha destacado como características frecuentes el abuso de drogas, alta impulsividad, desconfianza y tendencias a manipular a los adultos, locus de control interno, moralidad convencional y rechazo a hablar de sus vidas (Cockburn, 1991; citado por Le Roux y Smith, 1998). Finalmente, Le Roux y Smith hacen referencia a Keen (1990) autor que afirma que el *locus de control interno* o el grado en que los jóvenes se atribuyen la capacidad para controlar, en alguna medida, las situaciones de sus vidas es una de las principales variables protectoras que diferencian a los jóvenes que presentan más síntomas psiquiátricos de aquéllos que no las presentan.

Otros estudios, referentes a los aspectos de desarrollo evolutivo, mencionan retrasos del desarrollo en la adquisición del lenguaje, de la motricidad gruesa, de la coordinación motriz fina y de las habilidades sociales. (Frankenburg, 1988)

Las características surgidas de las investigaciones locales (Santiago del Estero, 2001) indican que esta población se diferencia por tener, eventualmente, un hogar o punto de referencia que no sea callejero, por la inestabilidad, el nomadismo y la exposición a considerables riesgos: desnutrición, alta morbilidad, analfabetismo, baja escolaridad, falta de capacitación, violencia, drogadicción, prostitución y delincuencia.

“En síntesis, sufren no sólo pobreza material, sino también afectiva”. (Rodríguez Aguirre, Gramajo, 2001)

4. El rol de las ONGs como promotoras de la salud

4.1. Concepto de ONG

Se entiende por **Organización No Gubernamental**:

...cualquier grupo de ciudadanos voluntarios sin ánimo de lucro que surge en el ámbito local, nacional o internacional, de naturaleza altruista y dirigida por personas con un interés común. Las ONG llevan a cabo una variedad de servicios humanitarios, dan a conocer las preocupaciones ciudadanas al gobierno, supervisan las políticas y apoyan la participación política a nivel de comunidad. Proporcionan análisis y conocimientos técnicos, sirven como mecanismos de alerta temprana y ayudan a supervisar e implementar acuerdos internacionales. Algunas están organizadas en torno a temas concretos como los derechos humanos, el medio ambiente o la salud. (Revista Inter-Forum, Departamento de información pública, Naciones Unidas, 2003)

Resulta pertinente definir el concepto de **educación no formal**, ya que es el eje que instrumenta la organización donde se realizó la aplicación de cuestionarios como metodología de investigación. “La educación no formal propicia los procesos educativos al margen de la escuela, favoreciendo a los sujetos en lo cognitivo y moral”. (Sureda, 2001)

La educación no formal se entiende como:

...la transmisión de conocimientos, aptitudes y valores fuera del sistema educativo institucional, que conlleve la adopción de actitudes positivas hacia el medio natural y social, que se traduzcan en acciones de cuidado y respeto por la diversidad biológica, social y cultural, que fomenten la solidaridad intra e intergeneracional. (UNESCO, Manual de educación no formal, 1999)

Aunque parezca que la educación no formal no es planificada o estructurada, en el común de la gente es todo lo contrario. Como expresa Sureda: “la educación no formal, acoge aquellos fenómenos educativos que aunque se realicen al margen del sistema estructurado de enseñanza, es decir, al margen de la escuela, están organizados expresamente para lograr determinadas disposiciones cognitivas y valorativas, se trata pues de procesos intencionales, estructurados y sistemáticos”. (Sureda, 2001)

Cabe aclarar que el objetivo de este trabajo no es evaluar o hacer un análisis exhaustivo del movimiento interno de la institución, sino que se

busca que la población que a ella asiste sea representativa del objeto de estudio: Resiliencia en adolescentes con experiencia de vida en la calle, de esta manera que sea aplicable a fundaciones con fines similares. Para esto, resulta de interés conocer algunas características generales de esta organización, recolectada del material institucional escrito.

4.2. Descripción de la organización

La misión que dio origen, en el año 2000, a la Organización No Gubernamental denominada Proyecto Changuitos partió del diagnóstico de un grupo de personas que advirtió la necesidad de un espacio propio para los “*chicos de la calle*” (especialmente adolescentes) con el objeto de brindarles un lugar de pertenencia donde ellos tengan la oportunidad de capacitarse y aprender diversos oficios por medio de talleres, usando como instrumento de trabajo la educación no formal.

El primer día de trabajo del equipo voluntario consistió en salir a la calle a buscar a los niños, conocerlos y escuchar sus necesidades más urgentes. La primera reunión se realizó en la cochera de una casa que, con el tiempo, fue creciendo en calidad y cantidad de gente. Así se encontraron con la necesidad de alquilar una casa que fue su domicilio durante dos años. En el año 2003, se mudaron a otra casa que les fue prestada por un colaborador y donde permanecieron durante los siguientes dos años. En el 2006, cumplieron el sueño de la casa propia, una casa con grandes dimensiones que les proporcionaba el espacio necesario para el desarrollo de todas las actividades deseadas con las comodidades necesarias.

El Proyecto Changuito es una Organización No Gubernamental sin fines de lucro, ubicada en la ciudad capital de Santiago del Estero. Formalmente, está destinado a chicos de 11 a 17 años que están en la calle, tienen grave riesgo social y su asistencia y permanencia es voluntaria.

Actualmente, la venta de la revista es una elección del joven, la ganancia es administrada por ellos con el fin de autoabastecerse, concurrir a la escuela, colaborar en sus hogares, entre otros fines. Con lo restante más los aportes voluntarios, se autofinancia el proyecto, lo que permite su independencia.

Vender la revista es una forma de aportar a la educación no formal porque los niños permanecen menos tiempo en la calle y alejados de la violencia urbana, lo que permite mantener un vínculo con la sociedad, “*ofrecer*” en vez de “*mendigar*” para poder así recuperar su autoestima y su valor humano. La

institución considera a los jóvenes como sujetos de alta potencialidad y productividad, no como mendigos.

Además de generar una fuente de trabajo y contención, la oferta del Proyecto incluye la evaluación psicosocial de los adolescentes, los variados talleres recreativos y ocupacionales, la comida, el apoyo escolar, la gestión de necesidades relativas a derechos (por ejemplo: tramitación de documentos).

Los diferentes microemprendimientos que se realizan apuntan a generar una fuente de trabajo alternativo que asuma el valor de un espacio social en la vida cotidiana de los chicos, de esta manera se les facilita el desarrollo de formas de vida, opciones sociales y personales propias.

Actualmente, asisten aproximadamente cuarenta y ocho jóvenes a la casa y el funcionamiento de ella está a su cargo. En forma individual y grupal, los chicos realizan todas las tareas pertinentes: preparan el desayuno y el almuerzo, colaboran con las maestras, realizan las compras y llevan a cabo las tareas de mantenimiento y limpieza de la casa. De esta manera, al asumir responsabilidades, van ganando su propio espacio y su rol de protagonistas del cambio.

El Proyecto de Educación No Formal funciona todos los días con el compromiso y la solidaridad de capacitadores voluntarios que adhieren a diferentes profesiones, es decir, que se realiza en trabajo interdisciplinario.

El Proyecto hace hincapié en la recuperación de los chicos y procura mantenerlos alejados de los riesgos de la calle. De esta manera, apunta a su formación integral y social, que evite toda discriminación y maltrato.

Ofertas del proyecto:

- Taller de folclore, teatro, murga y fotografía.
- Funcionamiento de la escuela de educación no formal.
- Apoyo escolar, lecto-escritura.
- Educación para la salud, relaciones humanas.
- Salidas educativas, deportivas y recreativas.
- Desayuno y almuerzo de lunes a Sábado.
- Microemprendimientos de panadería y herrería (destinado para los jóvenes / adultos)
- Taller de artesanías regionales.

Podría pensarse que el proyecto se encuentra basado en el “Paradigma del Protagonismo Infantil”, su principal representante es Cussianovich quien en 1997 realizó una valoración crítica del trabajo infanto-juvenil en Latinoamérica. Este paradigma considera que los niños son sujetos sociales. Al hablar del sujeto social, se señala que los niños, no importa de qué edad, son

personas con sus propios derechos, con sus propias habilidades y capacidades para jugar un rol independiente en la vida y la sociedad basado en sus propios juicios y capacidades de actuar.

El protagonismo, dice A. Cussianovich,

...no es otra cosa que reconocer la vocación de todo colectivo social a pensar, proponer y actuar con perfil propio, con imaginación propia; y propio no significa que todo venga de uno y que sea de originalidad exclusiva, como si cada cual reinventa el mundo cada vez. Propio es lo que se asume consciente y libremente aunque venga de otros y se pone en acción con otros... (Cussianovich, 1997; citado en Mapa de Ruta, 2005)

Este paradigma promueve una visión de los niños en clara oposición a la visión tradicional y dominante que ve al niño como objeto, ya sea para asistirlo como para manipularlo (Liebel, 2000; citado en Mapa de Ruta, 2005). La concepción del niño como sujeto social no niega la asistencia y protección, pero hace hincapié en la promoción de la capacidad de los niños para tomar parte en las decisiones que les conciernen y determinan sus propias vidas. (Liebel, 2000; citado en Mapa de Ruta, 2005)

De esta manera, se priorizan los aspectos positivos del niño y su incidencia en la construcción de la dignidad de los sujetos y en la de sus identidades.

La idea principal de este paradigma tiene similitudes con el concepto que se desarrolló anteriormente, resiliencia.

Resulta pertinente citar al Dr. N Suárez Ojeda, 2001 quien observa el hecho actualmente significativo de que numerosas instituciones (organizaciones no gubernamentales, universidades, ministerios y gobiernos) han incorporado los principios de resiliencia, ya sea de manera tácita o explícita. “Hoy en día, gran número de cursos y maestrías para personal de salud y educación incluyen el tema de resiliencia entre sus contenidos”. (Suárez Ojeda, 2001)

IV. MARCO METODOLÓGICO

Este estudio busca describir y medir el proceso resiliente desarrollado ante la adversidad que enfrenta la población adolescente con experiencia de vida en la calle que concurre a un programa de asistencia e inserción social para el joven. Al hablar de resiliencia en este estudio, se hace hincapié en lo positivo de esta población, es decir, dejar de lado un enfoque desde la psicopatología.

a) **Diseño de investigación**

Se trata de una investigación no experimental de tipo exploratorio-descriptivo.

Exploratorio porque busca adentrarse en el proceso existente entre la percepción de la adversidad en la población y el consiguiente desarrollo de los pilares de la resiliencia. Además, se administra un cuestionario sobre pilares de la resiliencia, no aplicado con anterioridad en sujetos con estas características.

“Busca conocer las características del objeto en estudio, dimensiones, funcionamiento, etc. Este diseño de investigación no supone las variables del objeto, trata de conocerlas, busca las variables. Son preponderantes en áreas en donde los problemas no están suficientemente desarrollados”. (Scribano, 2002)

Descriptivo porque este tipo de estudios se centra en describir un fenómeno o una situación, mediante el estudio de estos, en una circunstancia temporal y espacial determinada.

“Buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”. (Dankhe, 1996)

Se utilizan las siguientes fuentes de información: tres cuestionarios, material escrito de la organización y la entrevista realizada al Director de la organización con el propósito de contrastar y complementar la información recabada en cada instrumento.

b) **Selección de la muestra**

La *unidad de observación* está formada por adolescentes de nivel socioeconómico bajo, con experiencia de vida en la calle.

La *unidad de análisis* está compuesta por adolescentes de 12 a 17 años de ambos sexos, que concurren a la Organización No Gubernamental situada en la localidad de Santiago del Estero Capital, de donde se extrae la muestra.

La *muestra* se selecciona de forma no probabilística bajo un criterio de accesibilidad a los jóvenes.

La población total del estudio es de 48 jóvenes, pero se ha determinado que el tamaño total de la muestra es de 30 personas, 14 del sexo femenino y 16 del sexo masculino, ya que los 18 restantes no cumplen con la franja etaria

propuesta como unidad de análisis, es decir, son menores de 12 o mayores de 17 años.

c) Instrumentos para la recolección de datos

Con respecto a los instrumentos aplicados para la recolección de datos, se puede puntualizar: número uno, dos y tres son aplicados a los adolescentes y número 4 al Director de la organización:

1) Cuestionario sobre estrés o percepción de la adversidad

“El enfrentamiento exitoso al estrés puede contribuir al desarrollo de una personalidad adaptada positivamente”. (Loesel, 1992; citado en Estado del arte en resiliencia”, 2002)

El primer cuestionario sobre estrés está basado en la Escala de Acontecimientos Vitales (S.R.E) de Holmes y Rahe (1967) adaptado a las características de la población y a las circunstancias actuales. (Ver Anexo I)

Se hace uso de este cuestionario, porque desde la teoría de la resiliencia la percepción de la adversidad ante determinadas situaciones para los sujetos se siente como situaciones estresantes.

Este cuestionario está compuesto por diecinueve ítems referidos a acontecimientos vitales, donde los sujetos deben responder si le produce mucho, más o menos o poco estrés. El objetivo del cuestionario es identificar los acontecimientos vitales que mayor estrés causan en la población estudiada para así, reconocer la existencia, o no, de adversidad y no dejarlo por sentado.

Para su procesamiento, se le asigna un valor a cada una de las categorías, siendo los valores los siguientes:

Mucho estrés: 3 (tres) puntos, más o menos 2 (dos) puntos y 1 (uno) poco o nada.

2) Cuestionario sobre los pilares de la resiliencia

El segundo cuestionario es obtenido de una tesis de Licenciatura en Psicología “Resiliencia: nacimiento de la flor de loto” perteneciente a la Universidad Nacional de Córdoba. Intenta conocer la percepción que tienen los sujetos en situaciones de adversidad basándose en los pilares de la resiliencia.

Este cuestionario fue adaptado para los fines de este estudio, teniendo en cuenta las características de formación y comprensión de la población objeto de estudio (Ver Anexo II). Está compuesto por 20 (veinte) ítems en los cuales se contemplan las posibles reacciones de los

sujetos ante la situación de adversidad que se les presentan. Los objetivos del cuestionario son identificar el uso, o no, de los pilares de la resiliencia en situaciones potencialmente adversas.

El sujeto debe contestar sí, no o no sé ante cada situación planteada en el cuestionario. Para su procesamiento, se le asigna un valor a cada una de las categorías, siendo los valores los siguientes:

Respuestas en las que se utiliza el pilar en cuestión suma 2 (dos) puntos, respuestas en las que no se utiliza el pilar en cuestión, 1 (un) punto, respuestas no sé, 0 (cero) punto. (Ver Anexo II.A).

Luego se realiza una tabla de asignación de valores para cada una de las respuestas en cada una de las situaciones (Ver Anexo II.B). A mayor cantidad de puntaje la persona tiene la capacidad de poner en juego componentes resilientes; como consecuencia, se puede decir si la persona está o no resiliente en ese momento. A menor cantidad de puntaje, la persona no pone en juego los pilares de la resiliencia y se considera que se está menos resiliente en ese momento.

Según las respuestas, el cuestionario busca: preguntas número 1 y 2 medir **introspección**; las número 3, 4 y 5 investigar la **capacidad de relacionarse con los otros**; 6 a 8, **humor**; 9 y 10, **creatividad**; 11 y 12, **iniciativa**; 13 y 14 y 15, **moralidad**; 16 y 17 y 19, **independencia**; 19 y 20, **autoestima**.

3) *Escala de resiliencia*

El tercer cuestionario es una Escala de Resiliencia desarrollada por Wagnild y Young (1993) traducida, adaptada y validada por Omar, A. en el año 2006 para su empleo con muestras de adolescentes argentinos y para realizar el estudio “Bienestar subjetivo y perspectivas de futuro como predictores de resiliencia en adolescentes” (Ver Anexo III).

La escala mide la resiliencia en un sujeto y explora los componentes de: **realización personal, autodeterminación, adaptación asertiva** a través de la escala de Likert de 5 puntos, variando desde 1 (total desacuerdo) a 5 (total acuerdo). Del total de 25 ítems que integran la escala original, en el presente estudio, se aplicaron 12 ítems (a razón de cuatro por cada componente) seleccionados por su mayor peso factorial sobre el factor de pertenencia, en base a la reciente validación del instrumento realizada por Pesce en el año 2005. Los componentes resilientes, medidos a través de los ítems seleccionados, presentan adecuados índices de consistencia interna: realización personal ($\alpha = 0,87$); autodeterminación ($\alpha = 0,91$) y adaptación ($\alpha = 0,82$).

4) *Entrevista pautada semi-dirigida*

Esta entrevista se realizó al Director de la organización. Su objetivo principal es la recolección cualitativa de datos con el fin de ampliar y complementar la información ya obtenida (información escrita y cuestionarios). Las 4 pautas diseñadas son usadas como guía para la entrevista y se basan principalmente en los de objetivos y actividades de la ONG, conocimientos del concepto de resiliencia y cambios notados en los jóvenes por la participación en el proyecto. Para llevarla adelante, se recurrió a una guía de pautas (Ver Anexo IV).

d) Procedimiento metodológico

El primer momento de este estudio consiste en realizar los primeros contactos:

Entrevistas informales con directivos de la ONG, con la finalidad de conocer las características de la población que concurre y recolectar todos los datos referentes a tal grupo de estudio que se consideraron pertinentes para poder desarrollar este tipo de estudio como por ejemplo: material escrito con información institucional.

La observación no participante de los adolescentes se lleva a cabo en los talleres (Artesanías regionales y Educación para la salud) que se dictan en los establecimientos del programa. La participación en estos talleres resulta muy enriquecedora, ya que permiten ampliar la información y la recolección de datos. En éstos, es posible captar: comentarios de los adolescentes y capacitadores, formas de interacción, iniciativa, comunicación, para nombrar algunos. Valoradas en tanto, la apertura de estos espacios de creatividad resulta útil como vía de escape de los adolescentes que presentan mayor dificultad para expresarse por medio del diálogo.

Como segundo momento de este estudio, se realiza una instancia informativa con los adolescentes en lo que respecta al concepto de estrés. Ésta se plantea en forma grupal y se inicia con la dinámica lluvia de ideas, pensando conjuntamente sinónimos e indagando qué entiende y conocen del concepto. Finalmente, se conceptualiza conjuntamente con los jóvenes el concepto de estrés, como se lo presenta en el marco teórico, a los fines de ser usado como sinónimo de adversidad, siguiendo la manera en que lo plantea el autor de referencia.

Luego, se administran los tres cuestionarios elegidos para la recolección de datos a cada uno de los adolescentes: cuestionario sobre percepción de la adversidad, cuestionario sobre los pilares de la resiliencia y escala de resiliencia. La administración se realiza en forma individual; la duración

aproximada de cada encuentro es de 30 minutos. La participación en la entrevista es voluntaria y los datos de filiación de los participantes permanecerán anónimos.

Resulta adecuado tener en cuenta una salvedad metodológica que se realiza en este estudio por el tipo de población con la que se trabaja. Si bien los cuestionarios elegidos para esta investigación tienen la característica común de estar diseñados para ser autoadministrados, se conoce que en la población estudiada, hay adolescentes con baja, o ninguna, escolarización, factor que dificulta la comprensión del cuestionario. Por esta razón, se procede administrando los cuestionarios de manera individual con la modalidad cara a cara entrevistador-entrevistado.

Si bien la modalidad utilizada corre el riesgo de condicionar la objetividad de las respuestas, como forma de mantener la objetividad y evitar la influencia del entrevistador en las respuestas, se explicita de la forma más claramente posible el encuadre del encuentro, donde se deja en claro: actividad que se desempeña como entrevistador en la organización, presencia transitoria de éste, su intervención limitada durante la entrevista para aclarar alguna duda con respecto a algún ítem concreto, la no existencia de respuestas correctas ni incorrectas, la realización de un solo encuentro y tiempo aproximado de duración de éste. Esta modalidad, más allá de la especificación de la situación, permite registrar comentarios y observaciones que los mismos adolescentes realizan sobre los ítems de los diversos cuestionarios, muchos de ellos plasman lo práctico de la teoría planteada.

Se administra la entrevista pautada semi-dirigida al Director de la organización con duración aproximada de una hora.

Como tercer momento, luego de administradas las pruebas, se realiza el procesamiento estadístico de los datos. En primer lugar, se vuelcan los datos obtenidos en una matriz diseñada para cada uno de los tres cuestionarios que contemplan a toda la muestra estudiada.

En segundo lugar, se realiza una diferencia por género en la percepción de la adversidad y en el uso de los pilares.

En tercer lugar, se divide la muestra en tres categorías a los fines de indagar diferencias según etapa de la adolescencia:

- **Adolescencia Temprana** (*12 a 13 años*): 6 adolescentes; cuatro mujeres y dos varones.
- **Adolescencia Media** (*14 a 15 años*): 11 adolescentes; siete mujeres y cuatro varones.

- **Adolescencia Tardía** (*16 a 17 años*): 13 adolescentes; tres mujeres y diez varones.

La división que se realiza intenta pesquisar singularidades en el desarrollo del proceso resiliente, teniendo en cuenta las consideraciones que la etapa evolutiva en estudio se merece.

Una vez procesados los datos, se realiza el gráfico correspondiente, facilitando así su respectivo análisis y complemento de los datos recabados por los distintos instrumentos.

V. ANÁLISIS DE DATOS

A continuación, se explicita la forma en que el análisis se realiza; para ello, se puntualiza lo realizado con cada instrumento aplicado.

- 1) Para hablar de resiliencia, se necesita hablar de la presencia de adversidad, de factores de riesgo, de estrés y demás. Por esta razón, se presenta a los adolescentes una lista con situaciones vitales potencialmente adversas. En el primer cuestionario, se busca conocer los hechos que para ellos resultan más dolorosos y que perciben como más desfavorables o adversos para su desarrollo. Una vez que se verifica la existencia de estas situaciones adversas, se las diferencia según género y fase adolescente. Luego, interesa conocer los objetivos del segundo, tercer y cuarto instrumento que muestran el proceso resiliente desarrollado en la población objeto de estudio.
- 2) Con la aplicación del segundo cuestionario, se procura dar cuenta del desarrollo de los pilares de la resiliencia, descubrir cuáles son los pilares que utilizan estos adolescentes con mayor preponderancia para poder realizar una adaptación asertiva y por ende, poder decir que existe un proceso resiliente. Expresar que la resiliencia es un proceso, implica hacer un análisis de la adversidad y de la adaptación positiva consiguiente. Al igual que en el cuestionario anterior, en éste se registran las diferencias según género y etapa adolescente.
- 3) El conocimiento de la adaptación asertiva ante las situaciones que se perciben como adversas fue complementada por este tercer instrumento, que además permitió ver cómo la Organización No Gubernamental, desde su rol de factor protector, contribuye a la realización personal de estos jóvenes, ya que la escala mide la resiliencia y los factores de competencia personal, de aceptación de uno mismo y de los demás.
- 4) Se entrevista en una fase final del estudio al Director de la ONG. Finalmente, se busca complementar la información obtenida de las distintas fuentes con el fin de comprobar una hipótesis surgida durante el trabajo de campo: la organización con funciones de factor protector para los jóvenes.

1. Los adolescentes resilientes

La visualización de la adolescencia como una etapa turbulenta, en la que los logros son inestables, permite relativizar los problemas en función de esta crisis evolutiva y anticipar la culminación natural de muchos de ellos. Desde esta aproximación, se intentará entender las particularidades de los

adolescentes como características temporales y no esenciales.

Desde lo anteriormente planteado, se podría empezar describiendo, o mejor dicho, presentando la población estudiada.

Ellos son un grupo de jóvenes compuesto por adolescentes de ambos sexos con edad promedio de 14 y 16 años, que asisten a la organización desde el inicio de la misma y todos tienen el denominador común de haber deambulado por la calle en algún momento de sus vidas. Es decir, ninguno hizo de la calle su hogar; por esta razón, el trabajo de investigación recibe el nombre *Resiliencia en adolescentes con experiencia de vida en la calle*. Decir *experiencia* alude a acontecimiento vivido por la persona “*adolescente en la calle*”, quien pasó algunas horas del día en ella, realizando, tal vez, tareas como venta ambulante, limpieza de parabrisas, entre otros y lo hace diferente a “*adolescente de la calle*”, quien hace de la ella su lugar de referencia y pertenencia.

Siguiendo con esta presentación, se describe a estos adolescentes, asistentes a la organización de forma cotidiana o esporádica, desde lo fenomenológico. Algunas de las características citadas surgen de la interacción diaria entre ellos o con los capacitadores, otras de la observación no participante de los talleres y otras de situaciones singulares a la hora de aplicar los cuestionarios.

- Se podría decir que al momento de argumentar alguna respuesta, (Ej.: ante la consigna del cuestionario sobre pilares) se puede caracterizar a los adolescentes objeto de estudio como **breves o escuetos**.
- **El predominio de uso del tiempo presente, incluso para referirse a hechos pasados o futuros.** Esta característica es fácilmente comprensible desde el momento en el que se tiene en cuenta la etapa evolutiva que representa este estudio, la adolescencia. Ella muestra una marcada tendencia a la desorientación temporal que durante su crecimiento va adquiriendo lentamente características discriminativas sobre la dimensión temporal. Para el adolescente todo lo que sucedió y está por suceder es presente, con particularidades no discriminadas.
- **Se utiliza con frecuencia la referencia en tercera persona para referir hechos negativos o penosos para el joven.** Esta característica explica lo que se entiende como el mecanismo de defensa de proyección, el cual resulta saludable durante el proceso adolescente, es decir, usado transitoriamente, mientras no se esteriotipe o adquiera características de rigidez, lo que estaría dando indicios de alguna psicopatología. El uso de este mecanismo muestra como el adolescente con experiencia de vida en la calle exterioriza los hechos que considera penosos.

- **Evitan levantar la vista en una conversación.** Es una constante conductual que se observó en esta población, algunas veces acompañada de expresiones de miedo o angustia. Se la podría entender como un signo psicológico de desconfianza al desconocido por temor a ser dañado o lastimado como en algún momento lo fue.
- **El uso de la adjetivación de manera limitada.** Cuando se utiliza es para valorar positiva o negativamente experiencias, objetos o espacios (bueno/malo, lindo/feo, joven/viejo).
- **Proactividad en sus acciones.** Poseen la predisposición a emprender acciones, creando sus propias oportunidades; venden la revista, asisten a talleres donde aprenden oficios y actividades similares. Buscan el protagonismo en las responsabilidades de la casa; por mérito, se les va asignando mayor cantidad de tareas y cada vez de más importancia, lo que genera reconocimiento para sí mismos y para los demás.

Como producto de describir lo conductual surgió una reflexión que permite pensar más claramente lo descripto. Resulta que el énfasis clínico puede oscurecer el hecho de que muchas de las conductas observadas no son tan inadaptadas si se consideran los contextos donde se han desarrollado estos jóvenes. En ocasiones, son más bien respuestas muy adaptadas que evidencian una capacidad de resiliencia notable. Por ejemplo, la desconfianza no es una respuesta inadaptada si el lugar de crecimiento es la calle, sino el estilo de acercamiento más razonable.

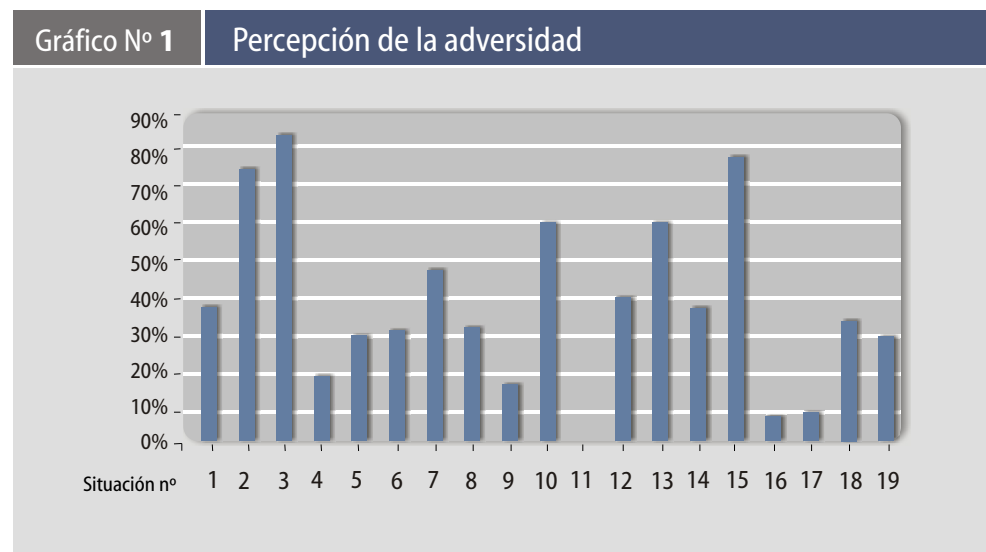
2. Percepción de la adversidad

Se entiende que la pobreza, el analfabetismo y la familia disfuncional son considerados factores de riesgo que se pueden llegar a encontrar en esta población. Desde esta postura, se buscó ahondar más en las situaciones que la población en estudio considera de riesgo. Para ello, se realizó un *análisis de la percepción de la adversidad* en la población a través de la aplicación del cuestionario número uno. (*Ver Anexo*)

Teniendo en consideración las respuestas al cuestionario sobre percepción de la adversidad en la población, se obtuvieron los siguientes resultados (Ver Anexo I.A): la puntuación mínima que cada sujeto podía obtener era 19 (diecinueve) y la máxima 57 (cincuenta y siete), los puntajes obtenidos arrojan como resultado que la moda poblacional es 41, la mediana poblacional tiene un valor de 41 y la media 40,5.

Según los datos obtenidos y como respuesta a uno de los objetivos específicos planteados en este trabajo, podría decirse que la población adolescente presenta situaciones que ellos, por su singularidad, consideran como adversas. El término singularidad significa que el contexto en el que se realiza el estudio de campo es distinto a realizar un estudio en adolescentes de clase media, donde la percepción de la adversidad difiere. En la población en estudio, se encuentran hechos que si bien para un adolescente de clase media son adversos, para un adolescente con experiencia de vida en la calle, esto no es así. Por su forma de crecimiento, hay situaciones que son planteadas como naturales; por ejemplo la *falta de alimento o las condiciones actuales de vivienda* no aparecen como situaciones con alta puntuación en ninguna de las etapas de la adolescencia. Atendemos ante esta aclaración, la influencia del contexto en el proceso y la importancia de situar al lector en la trama de la muestra en estudio.

La mayoría de la población registra como situaciones más adversas las siguientes:



- 83 % Muerte de un familiar cercano o amigo íntimo (situación n° 3),
- 76,6 % Situaciones de violencia física o verbal en la familia (situación n° 15),
- 73 % Enfermedad o lesión grave (propia o de un familiar) (situación n° 2).

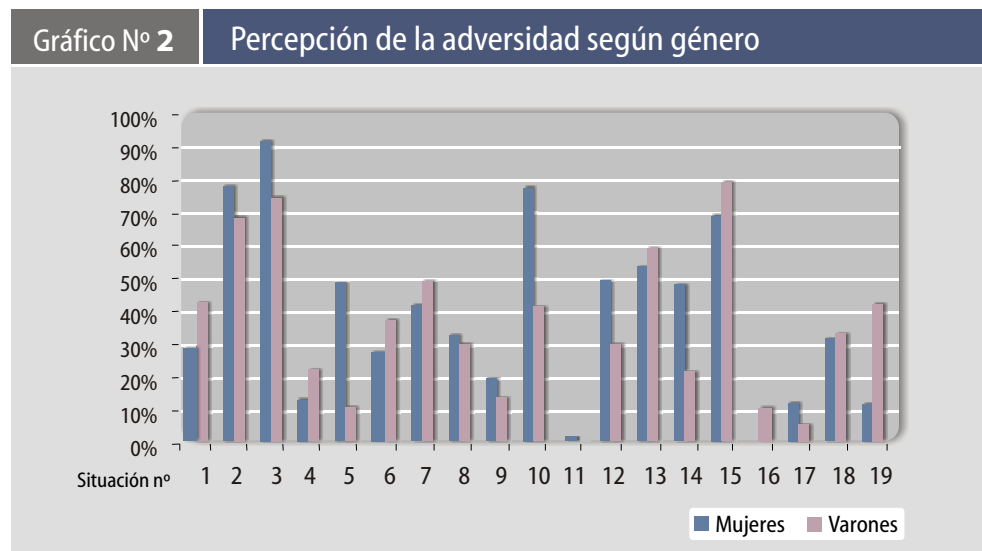
Resulta importante hacer notar que la *Ruptura de la familia* (situación n° 13) y el *Consumo de drogas o alcohol* (situación n° 10) tienen un alto porcentaje de elección entre la población, pero parece no ser más importante que los primeros tres citados. Pudo verse que la conflictiva familiar y las dificultades

de los jóvenes con sus padres, madres o tutores aparecen recurrentemente en sus conversaciones.

Situación de violencia física y verbal en la familia y enfermedad o lesión grave (propia o de un familiar) son identificados con altos porcentajes. Desde el marco teórico, ambos son identificados como una de las principales causas de salida del hogar (conflictos familiares, maltrato físico, padres presos o enfermos, rechazo familiar, etc.) y con esto, comienzo paulatino de la *callejización*.

Se identifican situaciones tomadas como menos adversas las siguientes: las *fiestas familiares*, seguido por el tener que realizar *tareas grupales* y en tercer lugar, el *cambio en el número de familiares que viven juntos*.

Realizando una diferenciación por género, según percepción de la adversidad, se reconoce lo siguiente:



Con mayor puntuación en la **muestra femenina**:

- 92 % Muerte de un familiar o amigo íntimo (situación n° 3),
- 78 % Enfermedad o lesión grave propia o de un familiar (situación n° 2),
- 77,6 % Consumo de alcohol o drogas (propio o de una familiar) (situación n° 10),
- 71 % Situaciones de violencia física o verbal en el hogar (situación 15).

Con menor puntuación: *fiestas familiares*, *tener que realizar actividades grupales*, *búsqueda repetida de trabajo*.

En la **muestra masculina:**

Con mayor puntuación:

- **81 %** Situación de violencia física o verbal en el hogar (*situación n° 15*).
- **75 %** Muerte de un familiar cercano o amigo íntimo (*situación n° 3*).
- **68 %** Enfermedad o lesión grave (propia o de un familiar) (*situación n° 2*).
- **62 %** Ruptura de la familia (separación de padres o hermanos) (*situación n° 13*).

Con menor puntuación de elección, se registraron: *fiestas familiares, embarazo propio o de un familiar, tener que realizar actividades grupales*.

Resulta interesante conocer las opciones elegidas en la muestra femenina y en la masculina. Sin embargo, la diferencia no es claramente percibida a través de esta recolección de datos, donde el orden de elección recibe distintos porcentajes, pero en líneas generales las situaciones que consideran como adversas son similares. En las mujeres, se encuentra una diferencia de elección, respecto al *consumo de alcohol (propio o de un familiar)* registrado con un porcentaje del 77,6%. Ésta no aparece como una situación reconocida como adversa por los hombres y sí, por las mujeres. Esto podría pensarse, tal vez, por la habitual frecuencia en que la figura masculina del hogar consume alcohol, dejando a la mujer en situación de vulnerabilidad para potenciales *ataques sexuales o de violencia*, situación percibida como adversa por la muestra femenina con un porcentaje del 71%.

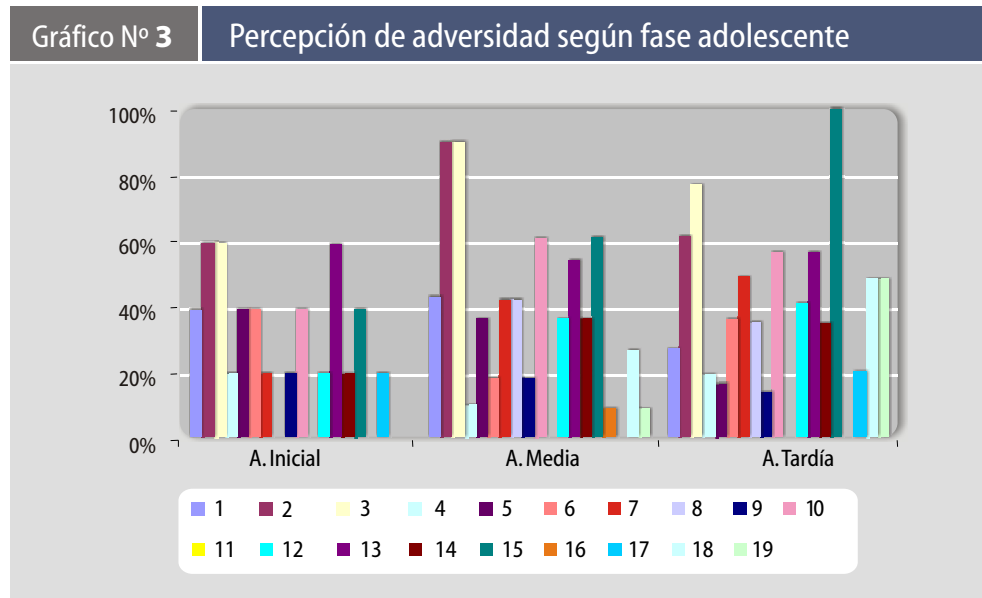
Con respecto a la muestra masculina, se registra como elección diferente, con el 62 %, la *Ruptura de la familia (separación de los padres o hermanos)*, situación que se detallará luego.

En cuanto a las situaciones percibidas como menos hostiles para el crecimiento, se puede dilucidar las *fiestas familiares* como la menos ansiógenas en ambos sexos.

En las mujeres, se encuentra en segundo lugar el *tener que realizar actividades grupales*. Esto se explicita claramente teniendo en cuenta la tarea normal adolescente y la función del grupo en esta etapa. El grupo de pares tiene dentro de sus funciones diferenciarse de la familia, brindar un sentimiento de pertenencia, donde todos se identifiquen con cada uno, lo que les permite salir por momentos de los malestares que la crisis le impone al adolescente junto al contexto donde se desarrolla.

El embarazo (propio o de un familiar), en el hombre, resulta como la menos elegida entre las situaciones que consideran de adversidad. A lo mejor, puede ser pensada como la despreocupación del adolescente, es decir, el no ser considerada como adversa, no quiere decir que no suceda, sino que muchas veces no es el hombre el que se encarga de cumplir el rol de padre ante el embarazo adolescente de la mujer, ya sea pareja estable o una relación ocasional.

Continuando con el análisis de la variable adversidad en la población, se obtienen los siguientes resultados según la **etapa de la adolescencia** por la que atraviesa el adolescente.



La adolescencia inicial, las tres situaciones que se evidencia con mayor puntuación:

- 60% Enfermedad o lesión grave (propia o de una familiar) (situación n° 2),
- 60% Ruptura de la familia (separación de padres o hermano) (situación n° 13),
- 40% Situación de violencia física o verbal en el hogar (situación n° 15).

Menor puntuación: *Tener que realizar actividades grupales, Fiestas familiares, Embarazo propio o de una familiar*

En la adolescencia media, se registra con mayor puntuación:

- 90% Enfermedad o lesión grave (situación n° 2),
- 90% Muerte de un familiar cercano o amigo íntimo (situación n° 3),
- 63% Situación de violencia física o verbal en el hogar (situación n° 15).

Menor puntuación: *Tener que realizar actividades en forma grupal, Fiestas familiares, Búsqueda repetida de trabajo*

- En la adolescencia tardía con mayor puntuación, se registra:
- 100% Situación de violencia física o verbal (situación n° 15),
- 77% Muerte de una familiar cercano o amigo íntimo (situación n° 3),
- 63% Enfermedad o lesión graves (propia o de un familiar) (situación n° 2).

Menor puntuación: *Tener que realizar actividades grupales, Fiestas familiares, Embarazo propio o de un familiar.*

Considerando lo percibido por los adolescentes pertenecientes a cada etapa de la adolescencia, se pueden establecer relaciones de acuerdo con la edad evolutiva, su modo de vida y las tres situaciones que más puntuación recibieron en cada fase.

En las tres etapas de la adolescencia, se presentan similares situaciones consideradas como adversas, o no, para el desarrollo.

En la adolescencia inicial, los muchachos y las muchachas buscan en forma más intensa objetos libidinales extrafamiliares; sin embargo, la situación *ruptura de la familia* adopta alta puntuación en la muestra, es decir, preocupa a los jóvenes y la consideran como una situación hostil en la que deben desarrollarse y desplegar recursos que le permitan adaptarse positivamente. Paralelamente, se debe tener en cuenta que estos jóvenes provienen de familias disfuncionales con miembros ausentes. Esta preocupación, que se presenta, da cuenta de una situación que se repite frecuentemente en las familias de los *jóvenes con experiencia de vida en la calle*, pero no está incorporada como normal o natural para ellos. Como complemento a esta intensa búsqueda de objetos fuera de la familia, se registra, en el cuestionario desarrollo de pilares, una elevada puntuación en la *capacidad de relacionarse con otros* que se explicará más adelante.

En esta misma etapa, *el embarazo (propio o de un familiar)* no es percibido como una situación muy amenazante. Esto podría ser parte de una característica del desarrollo cognoscitivo de la adolescencia: no se detienen a pensar en las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz. Ellos piensan que eso no les va a pasar, pues solamente les ocurre a “los otros”. La adolescente inicial, ligada aún a su madre y a sus propias necesidades, no es capaz de pensar en el embarazo como un evento que culminará transformándola en madre.

Otra situación que presenta baja puntuación y en concordancia con la etapa evolutiva, es la despreocupación por *tener que realizar actividades en forma grupal*. En este momento, él o la adolescente privilegia la relación interpersonal con el amigo íntimo, caracterizado con cualidades ideales por el joven. Deposita en él, lo que quisiera ser y es una forma de llenar el sentimiento de vacío común en la etapa adolescente, sin dejar de estar interesado en el grupo, que en este momento, tiene cualidades que contribuyen al desarrollo como por ejemplo el sentimiento de uniformidad que hace iguales a todos los miembros, siendo el mayor interés del sujeto ser parte de ese grupo.

En la adolescencia media, el *temor a la muerte* es una fantasía frecuentemente encontrada, por eso, se reconoce con alta porcentaje en el cuestionario. Esto puede ser comprendido como la simbolización de la desaparición de los padres internos infantiles que van colaborando con el duelo por los padres de la infancia.

El grupo en esta etapa es el centro de interés del adolescente, intenta solucionar todas sus dificultades confiando en su grupo de pertenencia. Por esta razón, arroja baja puntuación en esta etapa, al igual que en la inicial y tardía, ya que no es considerada como una situación de riesgo, pero resulta interesante conocer las particularidades del fenómeno grupal, por las cuales alcanza alta puntuación en las tres etapas de la adolescencia.

Si bien los resultados que se obtienen en el cuestionario de percepción de adversidad arrojan que la población puede registrar algunas situaciones como adversas y otras no tanto, esto se comprueba y complementa con el registro obtenido durante la toma de cuestionarios y entrevista con el director de la organización, los cuales dejan notar que existen situaciones reconocidas por los adolescentes como hostiles. A colación, se presentan las siguientes verbatinas:

Enfermedad o lesión grave

Brian (14) al tener que pensar en el cuestionario sobre pilares de resiliencia, una situación penosa para él, recordó cuando se le derramó agua hervida en sus piernas y lo internaron.

Pueden comprobarse ejemplos de las situaciones consideradas por ellos como menos estresantes:

Fiestas familiares

María (17) dice mientras completaba sus respuestas a este cuestionario: “¿A qué persona no le puede gustar una fiesta?”... “Yo no conozco ninguna de esas”.

Nicolás (16), en contraste con María, refiere que no le gustan las fiestas de navidad o año nuevo, porque muchas veces las pasó solo o en la organización con los demás chicos, pero nunca con su familia.

Tener que realizar tareas grupales

Puede verse claramente como situación poco estresante en la cotidianeidad de la asociación, ya que uno de sus principios es el compartir con el otro.

Nicolás (16), en una charla grupal, comenta: “Lo bueno de cocinar y lavar entre todos es que podemos terminar más rápido y encima es más divertido”.

Durante la entrevista al director, se refiere al hablar de los objetivos de la organización al respecto:

“Trabajar en equipo, porque una cabeza piensa mejor que dos, porque la gente nos ayuda mucho, pero igual tenemos pocos recursos materiales. Por ejemplo: en el taller de computación, vamos a usar cuatro maquinas, donde cada una es ocupada por 5 o 6 chicos. Lo importante es saber que debemos compartir, saben que no contamos con todos los recursos para cada uno”.

Teniendo en cuenta el *enfoque de riesgo*, podría pensarse que a mayor cantidad de dificultades que acumula una persona, mayor es el riesgo de enfermedad o sufrimiento. Como se describe, la muestra registra situaciones adversas. Es ante estas situaciones donde resulta adaptativo el desarrollo de las capacidades resilientes de la población estudiada; los diversos factores de riesgo no encuentran al sujeto indefenso al daño, sino éste busca neutralizarlos por medio de las ofertas que brinda la ONG a la cual asiste.

Se considera importante resaltar que, a pesar de que los factores de riesgo considerados son potencialmente perjudiciales al desarrollo de cualquier persona, estos tienen efectos diferenciados, o sea, operan de forma variada sobre los diferentes individuos.

A través del cuestionario, se constata que la *percepción de la adversidad* y los *factores de riesgo son significativos* en la población asistente a la organización. Se puede divisar que la *situación de pobreza en sus familias* es una de la más urgente para muchos de los adolescentes, incluyendo las consecuencias que la misma podría traer, por ejemplo: falta de alimento, trabajo en miembros menores de la familia, movilidad social descendente, hacinamiento, gran número de individuos en la composición de la familia nuclear, etc.

Considerando el impacto causado por los diferentes factores de riesgo sobre el desarrollo de los adolescentes, se podría indicar que uno de los principales desafíos es el proceso de promoción de la resiliencia a fin de adquirir capacidades que permitan un mejor dominio de estos conflictos.

Se puede ver en la población estudiada que uno de los ejemplos que mejor describe la relación entre los factores de riesgo y de protección es el *factor familia*. Por un lado, es preciso reconocer que la familia de estos chicos es uno de los principales factores de protección, es la red primaria de apoyo para el joven incluso para aquéllos con experiencia de vida en la calle. Por lo tanto, podría pensarse como una forma de promoción de la resiliencia el retorno a la familia de origen o a familias sustitutas.

Por otro lado y paradójicamente, la familia es entendida como un factor de riesgo; es en este contexto que buena parte de los adolescentes son víctima de violencia doméstica, de abuso sexual, de negligencia y abandono. La

negligencia se considera en este caso como falta de cuidados básicos.

Como se dijo anteriormente, puede verse como en muchas ocasiones, una de las causas de la salida a la calle es la violencia en el contexto familiar.

Resulta común en las instituciones que trabajan con adolescentes en situación de riesgo y particularmente en la organización estudiada, desarrollar sus actividades en contextos de poca disponibilidad de recursos económicos, por lo que puede considerarse un contexto de adversidad respecto de sus objetivos.

3. Adaptación: desarrollo de los pilares de la resiliencia

Luego de administrar los cuestionarios sobre “Pilares de la resiliencia”, se obtuvieron datos importantes que permiten describir el uso de estos pilares en la población junto a la “Escala de Resiliencia” (Ver Anexo II.B y III.B). Es decir, se analiza la variable adaptación a la situación de adversidad, que responde a otro objetivo específico planteado para este trabajo.

En la escala de resiliencia, el factor con una puntuación más elevada, es decir, con una tendencia al acuerdo de los sujetos, es la adaptación asertiva. En congruencia con los resultados al cuestionario sobre pilares, los sujetos de la muestra se perciben con la suficiente habilidad para manejar situaciones críticas o inesperadas. Es decir, los resultados obtenidos en el factor adaptación asertiva del cuestionario número tres contribuyen a inferir que la población cuenta con una adaptación positiva ante los conflictos.

Se describe *pilares* como atributos que caracterizan a las personas que se encuentran resilientes. La teoría indica que el uso adecuado de los ocho pilares de la resiliencia permite demostrar una adaptación asertiva a la adversidad.

Si la adaptación positiva ocurre, a pesar de la exposición a la adversidad, se considera una *adaptación resiliente*.

Considerando el cuestionario número dos, los *pilares de la resiliencia* como los atributos que caracterizan a las personas resilientes, puesto que le permiten afrontar las situaciones adversas y salir fortalecidos, la percepción de los entrevistados sobre su implementación en situaciones adversas da como resultado: la puntuación mínima posible que cada sujeto podía obtener era 0 (cero) y la máxima posible era 40 (cuarenta).

Las medidas de tendencia central que se obtienen arrojan como resultado que la moda poblacional es de 31 (treinta y uno), la mediana poblacional tiene un valor de 31 (treinta y uno) y la media es de 32 (treinta y dos).

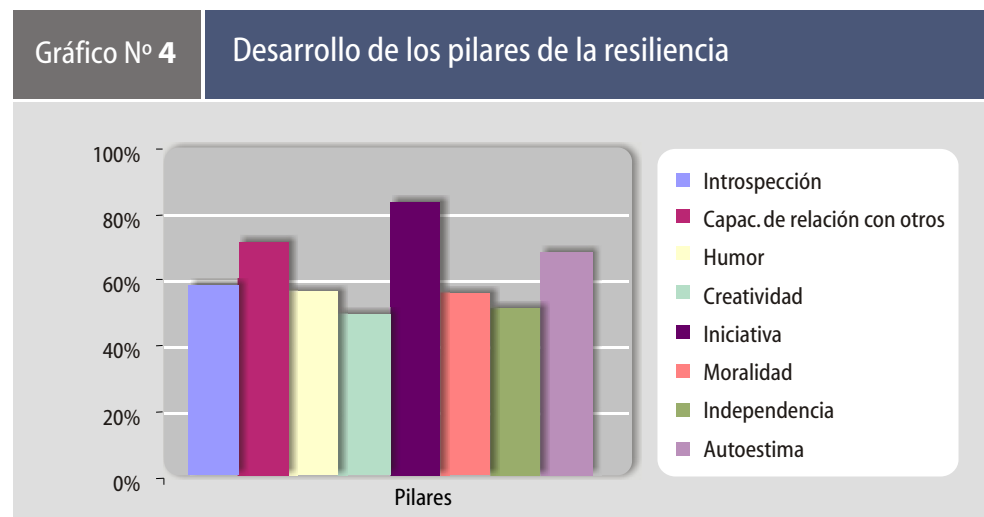
En el cuestionario número 3, se registran con tendencia al acuerdo los

ítems 24, “Tengo la energía suficiente para hacer lo que tengo que hacer”, 13 “Puedo superar momentos difíciles porque ya antes he pasado por dificultades” y 22 “No me la paso hablando de cosas que no puedo solucionar”. El ítem 24 explora el factor autodeterminación (2) vinculado con ideas que transmiten independencia y determinación; los ítems 13 y 22 exploran el factor adaptación (3) referido a la capacidad de adaptación asertiva frente a situaciones difíciles.

Por lo tanto, se puede estimar que la percepción de los sujetos en la utilización de los pilares en situación de adversidad es elevada y que existe posterior adaptación asertiva. Lo que permite hacer ciertas aproximaciones basadas en los datos arrojados por el cuestionario.

El uso de los pilares al momento de enfrentar una situación adversa se infiere del siguiente gráfico de barras:

Los pilares que mayor puntuación registran son:



- 83% Iniciativa,
- 71% Capacidad de relacionarse con otros,
- 67% Autoestima.

Los con menor puntuación: creatividad, moralidad, independencia.

El pilar *iniciativa* se presenta con el 83% como el más recurrente en la muestra adolescente, dilucidando que es uno de los medios que los “adolescentes con experiencia de vida en la calle” utilizan para enfrentar la adversidad y adaptarse constructivamente.

No resulta extraño obtener esta puntuación, ya que el asistir voluntariamente a una ONG con el fin de bienestar personal y de inserción social, habla de personas con iniciativa para el cambio. Se considera que muchas de estas personas podrían elegir otro camino: quedar librados a la calle y sus peligros, a la drogadicción o la delincuencia; elección no tomada por los jóvenes que se responsabilizan con sus personas y buscan el cambio personal.

Por medio de la iniciativa, el adolescente lleva a cabo una acción real, que busca solucionar la dificultad por voluntad propia y centrarse en una situación diferente al problema, que puede ser plasmado en actividades recreativas, laborales, educativas, etc.

La actitud social reivindicatoria adolescente es un claro indicador de iniciativa. El joven cuenta con una fuerza interna reestructuradora de su personalidad y así como trata de cambiar con su participación el mundo externo, está viviendo intensas modificaciones internas.

Las elecciones en el uso de los pilares no están condicionadas sólo por la “*experiencia de vida en la calle*”, conjuntamente, se estudian instrumentalizadas en una edad particular como es la adolescencia, por lo cual el uso de ellos puede explicarse por su desarrollo evolutivo normal. El adolescente se encuentra en plena búsqueda de su identidad, en consecuencia, en una intensa búsqueda de orden interno. Para esto, el adolescente recurre a diferentes situaciones que él considera más favorables ante esta situación sentida como caos que lo hace recurrir al grupo, a identidades negativas, seudoidentidades, entre otras. Todas ellas de carácter saludable si son usadas transitoriamente. Esta búsqueda incesante muchas veces va acompañada de angustia por los duelos que implica consolidar su identidad. Por estos motivos, los pilares serán uno más de las elecciones transitorias que el adolescente realiza como medio.

Se ve claramente la *capacidad de relacionarse con otros*, en ambos sexos, dentro de los pilares más elegidos a la hora de enfrentar las situaciones negativas. Esta capacidad podría verse como la posibilidad de establecer relaciones íntimas y conectarse con otros que se alterna con el aislamiento.

En la adolescencia inicial, la separación progresiva de los padres y la búsqueda de objetos extrafamiliares comprenden una de las tareas básicas de la identidad adolescente. Si bien el grupo es de vital importancia para el púber, durante su desarrollo, va perdiendo el valor que recibía en sus inicios, aunque en todas las etapas cumple funciones esenciales para el crecimiento. Muchas veces su influencia es de carácter positivo y otras de carácter

negativo, por ejemplo los grupos adolescentes de adictos.

Por lo dicho, la capacidad de relación con otros obtiene mayor puntuación en las dos primeras fases de la adolescencia, donde el joven comienza a diferenciarse de sus padres y asimilarse con el grupo. En la fase final de la adolescencia, él comienza un acercamiento con los padres no ya idealizados; en la última etapa la autoestima, reemplaza la capacidad de relación con otros como forma de afrontar la adversidad.

Así como la diferencia anterior en este pilar, se plantea cuando se diferencia la muestra por etapas, en la muestra femenina, es también uno de los recursos más elegidos.

Partiendo de la base, la capacidad de relacionarse es consecuencia de la necesidad vital que en ese sentido, manifiesta todo ser humano.

Como se sabe, psicodinámicamente hablando, la capacidad de relacionarse con otros está ligada a un equilibrio entre la presión del superyó y el ideal del yo. Se podría hipotetizar: en esta población, la relación entre las instancias es adecuada, ya que desarrollan la capacidad de relacionarse con otros y además poseen la capacidad de tener iniciativa respecto de los demás; ambos pilares están íntimamente relacionados.

El pilar autoestima ocupa un importante lugar de elección, con el 71% entre la muestra adolescente, como forma elegida de hacer frente a la adversidad. Es bien sabido que el desarrollo de la autoestima comienza desde el nacimiento con el afecto primario del otro. En este punto, surge una pregunta de relevante importancia para este análisis: ¿Qué sucede con este pilar en la adolescencia estudiada?

Muchos de los jóvenes que hoy asisten al programa de asistencia, antes pertenecían a pandillas o grupos marginales de jóvenes. Se podría hablar de dos cosas: en primer lugar, ante la falta de conformación adecuada de la autoestima, ocurre que los adolescentes buscan identificarse con estos grupos, conduciéndolos de ésta manera hacia el camino de la adicción y la delincuencia. Es decir, podría ser pensado como forma de pertenencia que garantice reconocimiento antes que nada.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que la mala estructuración de la autoestima es un pilar que puede reestablecerse con el trabajo externo, pero además, es necesario el trabajo interno del sujeto.

Se evidencia, una baja puntuación en el *pilar moralidad*: en la entrevista con el director, mientras comenta los objetivos de la institución, refiere:

“En la calle la gente los maltrataba”... “Al sacarlo de la calle, recupera su autoestima, ya no es el “basurero”, el “cartonero”, etc. Hay un cambio de rol: de mendigo a Juan el vendedor de la revista, la gente lo ve distinto y lo ayuda de diferentes maneras”

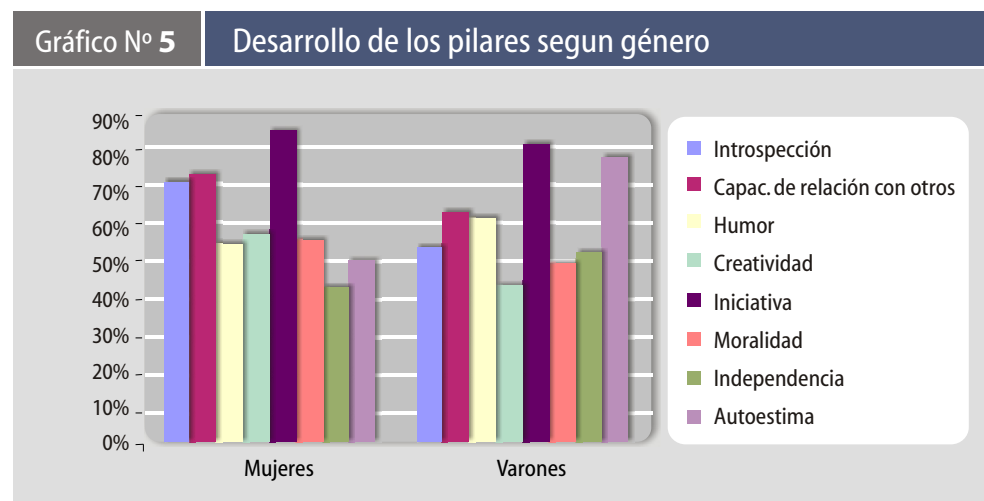
Lo que deja hipotetizar lo siguiente: por un lado, como bien refiere el director, la conducta de la gente cambia y por ende, influye directamente en la autoestima del joven. Por otro lado, la cita de la entrevista revisa la calidad de vida con la que el adolescente contaba en la sociedad antes del ingreso a la institución. El bajo valor del pilar moralidad puede ser explicado como una disconformidad con las normas sociales, ya que si bien su situación cambió, no se sienten incluidos en esta sociedad como miembros activos. La importancia del objeto externo en el desarrollo de este pilar es decisiva, el sistema de valores del sujeto está constituido desde el *superyó y el ideal del yo*, los que marcan qué se puede y qué no se puede hacer. Estos son, a su vez, el resultado de las relaciones con los padres y luego, con otros adultos que transmiten las pautas culturales. Podría pensarse que la relación con los progenitores sumada al trato del adulto en la calle hace que el “*adolescente con experiencia de vida en la calle*” presente dificultades para desarrollar el pilar moralidad.

Se cree desde este trabajo de investigación que así como es posible estimular la autoestima del sujeto y mejorar su disponibilidad afectiva hacia la vida lo es también, en consecuencia, hacia los otros.

Esta capacidad pone de relieve la importancia que los lazos emocionales tienen en el desarrollo de la resiliencia para los adolescentes; se podría considerar en este punto a la institución estudiada como promotora de resiliencia, ya que cumple con este requisito.

Se obtuvo, realizando una comparación en ambos sexos evaluados, los siguientes datos:

Los pilares que la muestra femenina reconoce como más utilizados son:



- 86% Iniciativa,
- 73% Capacidad de relacionarse con otros,
- 71,5% Introspección.

La muestra masculina reconoce con uso más frecuentemente:

- 81% Iniciativa,
- 78% Autoestima,
- 63% Capacidad de relacionarse con otros.

Se ve, según el sexo de los adolescentes, la diferencia y las similitudes en el uso de recursos resilientes. Común a ambos se registra el uso de la *iniciativa* en primer lugar, mientras que el porcentaje en la capacidad de relacionarse con otros prima en las mujeres; los hombres recurren al pilar autoestima como un medio con el que se sienten más a gusto a la hora de enfrentar la adversidad.

Ambos poseen la *capacidad para relacionarse con otros*. La mujer, por naturaleza, tiende a establecer más relaciones sociales que el hombre, si bien se tendría que evaluar la calidad de los vínculos que se establecen en esta etapa donde la energía se deposita en los cambios que el joven está viviendo.

Mujeres y hombres muestran mayor porcentaje en iniciativa y podría explicarse por el contexto de crecimiento de estos jóvenes donde desde niños, se ven en la obligación de valerse y desarrollarse por ellos mismos, lo que en la adolescencia podría convertirse en iniciativa.

El *pilar autoestima*, registrado por el 78% de la población masculina, se encuentra disminuido en la adolescencia a causa de los cambios corporales, sociales y psicológicos que sufre el joven, circunstancia que no es observada en esta población. Los datos permiten inferir que asumen una autoestima moderada, posible indicador de comportamientos resilientes. Se debe tener en cuenta que la baja autoestima en los jóvenes de la calle, se refirió en el marco teórico como característica psicológica común a esta población.

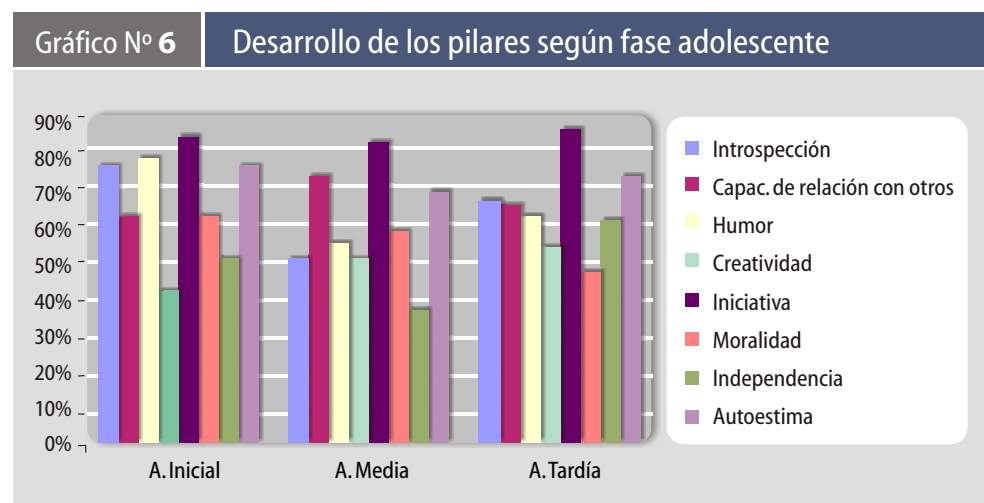
El *pilar introspección* es escogido por el 71% de la población femenina. La entrada a la organización podría ejemplificar esta capacidad, ya que el sujeto en algún momento, notó que algo en su conducta estaba mal mientras deambulaba en la calle. Deja de verse con los compañeros que antes frecuentaba; ahora, muchos de ellos asisten a un programa de ayuda, por lo que decide recurrir al proyecto. El momento del ingreso a la institución podría pensarse como un observarse desde el interior, una decisión honesta para mejorar su vida y consecuente integración en una nueva comunidad distinta de la de la calle.

Un pilar que llama la atención por su baja puntuación es el de creatividad.

Se podría pensar que los adolescentes estudiados no buscan soluciones alternativas a un conflicto determinado, pensando muchas veces en una única, o en muchos casos, ninguna solución como posible.

En la diferenciación por género y en las tres etapas de la adolescencia (Gráfico N° 5 y 6), se observa claramente la baja puntuación ante la elección de este pilar como forma de salir de la adversidad. Desde la teoría, se sabe que la creatividad y la vida de fantasía están en su máxima expresión, sobre todo en las dos primeras etapas. Esto daría cuenta de una contradicción entre lo registrado empíricamente y la bibliografía. La adolescencia se caracteriza por la falta de catexis en los objetos parentales, haciendo que la libido flote libremente, lo que hace más llamativo el bajo resultado que se obtuvo en este pilar. Podría ser utilizado como medio de expresión de la libido flotante, una opción podría ser el uso del mecanismo de la sublimación por medio del arte, el deporte, entre otros.

Con respecto a las **Etapas de la adolescencia** se registra:



En la Adolescencia inicial:

- 83% Iniciativa,
- 77% Humor,
- 75% Autoestima e Introspección.

Se registra como los pilares menos usados: *la creatividad, la independencia y la moralidad.*

En la *adolescencia inicial*, además del uso de la iniciativa se registra el uso del humor con un porcentaje del 77%, autoestima e introspección con un 75%. Este último registra en esta etapa el mayor porcentaje.

La alta puntuación en el pilar humor podría hacer pensar cómo el “*adolescente inicial con experiencia de vida en la calle*” posee la capacidad de reconfigurar súbitamente la situación y producir un cambio en su afecto y comportamiento. Se rehúsa a sentir el dolor de lo vivido en la realidad, pero por supuesto, no implica desconocerla, ni desmentirla.

Se entrevé un logro del yo adolescente en el joven que asiste a la organización, a pesar de las difíciles circunstancias externas o internas, y recurre a un medio saludable para enfrentar la adversidad.

Humor y autoestima están en íntima relación, la capacidad de encontrar lo gracioso en la propia tragedia es el retoño de una autoestima bien consolidada. Ambos reciben alta puntuación en la adolescencia inicial.

Los vaivenes de la crisis adolescente modifican los estados de ánimo que oscilar entre la euforia y la parquedad total. Si bien esto se contempla dentro del desarrollo normal, es privilegiado el estado anímico del *buen humor* como forma de enfrentarse ante lo negativo.

La capacidad de *introspección* se encuentra presente en la adolescencia inicial. Estos jóvenes poseen la capacidad de preguntarse a sí mismos y darse una respuesta consciente. Cuando el adolescente se pregunta, pone en juego su autoestima, es decir, la consistencia afectiva que cada uno posee. Un ejemplo real de este pilar se observó en la pregunta catorce del cuestionario número dos *¿Puedo reconocer cuándo una solución me lleva por mal camino?* Además de evaluar, el pilar moralidad implica pensarse, autoobservarse y sincerarse.

En la Adolescencia media:

- 81% Iniciativa,
- 72% Capacidad de relación con otros,
- 68% Autoestima.

Con menor puntuación: *la independencia, la introspección y la creatividad.*

Como secundario al uso del pilar iniciativa, se registra la capacidad de relación con otros. Su alta puntuación, en ambos sexos y en esta etapa, nos remite al fenómeno grupal y a su función vital. Así se percibe una máxima interrelación con los compañeros, demostrando la capacidad de establecer relaciones íntimas y conectarse con otros, alternado con el aislamiento normal al que recurre el adolescente.

El joven de esta edad, ante el duelo por el rol y la identidad infantil, se encuentra obligado a renunciar a la dependencia de sus padres y a realizar el duelo que esto conlleva (por los padres de la infancia). Ante esta situación, el adolescente encara una salida exogámica en búsqueda de nuevas

identificaciones donde la tendencia grupal adquiere rasgos definitorios. Surge el espíritu de grupo al que tan afecto se muestra el adolescente y en el que se genera un proceso de sobreidentificación masiva donde todos se identifican con todos, ya que atraviesan por la misma crisis. Ante la consigna del cuestionario número dos, muchos de los adolescentes comentan compartir la situación, que para ellos es adversa, con sus amigos; esta tendencia es más notable en la muestra femenina. Según los datos recabados, hay una tendencia a compartir los problemas con el grupo de pares, aunque reconocen la necesidad de pasar un tiempo a solas (18% de la muestra).

En la entrevista con el director, se detecta que la organización promueve el trabajo en equipo y el compartir. La relación con el otro es un pilar que interesa fortalecer al máximo y que se evidencia en la importancia que para los chicos tiene la “pertenencia al proyecto”. El entrevistado refiere: *“lo importante es saber que debemos compartir, saben que no contamos con todos los recursos para cada uno”*.

Lo anteriormente expuesto permite ver claramente como los adolescentes, contenidos por una organización, cuentan con una red de apoyo formada por amigos, escuela, institución. Es la posibilidad de encontrar un soporte emocional fuera de la familia, que en este caso se ve debilitada en muchas de sus funciones. Este es el punto clave donde la institución cobra gran valor, ya que cumple papeles de contención, albergue emocional y la posibilidad de encontrar en las personas que a ella asisten, el otro *significativo*; el otro que está con el joven en las buenas y en las malas, expresando siempre su *amor incondicional*, aún cuando su intervención sea la prohibición de alguna conducta o la fijación de límites claros.

Los capacitadores del proyecto son, en la mayoría de los casos, quienes estimulan a los jóvenes para continuar y para aprender haciendo uso de acciones y palabras. Estimulan su creatividad, iniciativa, búsqueda de su identidad y el respeto por sus derechos a través de diversos talleres. Además, ayudan al joven a adquirir un lugar de pertenencia haciéndoles sentir como propia la casa. Su palabra y decisión tiene valor y es respetada, colocando a la persona con experiencia de vida en la calle en otra situación a la vivida con anterioridad.

En la Adolescencia tardía:

- 85% Iniciativa,
- 72% Autoestima,
- 65% Introspección.

Con menor puntuación: *moralidad, creatividad e independencia*.

Si se observa el gráfico número seis, se podrá notar, además de la iniciativa y la autoestima, el pilar de la introspección como diferencial. Nuevamente, se registra en esta población, un mirarse y preguntarse interno que a esta edad podría estar favorecido por los inicios de cristalización de la identidad adolescente y la resolución de los duelos. Sumado a esto, el pensamiento presenta características más abstractas con una mayor independencia del grupo en sus decisiones y valores. El desarrollo de un sistema de valores propio junto al rol de adulto joven contribuye al uso de introspección como forma de evaluar una dificultad, implicando un poder detenerse, pensar lo sucedido y actuar en base a los valores adquiridos.

Una particularidad en esta etapa se da con respecto al *pilar independencia* que, si bien no se registra como un pilar usado ante la adversidad, obtiene el mayor valor en comparación a las dos primeras etapas. La adolescencia temprana se caracteriza por la búsqueda de autonomía de los padres, intentando ser los adolescentes quienes ambicionen llevar adelante la resolución de una determinada situación y poder ser vista desde su objetividad evaluándola con sus principios y no con los paternos. En la adolescencia tardía, la independencia está en sus comienzos, por lo tanto, se considera como esperable la alta puntuación obtenida como forma de afrontar la adversidad.

4. Impacto de una ONG en la promoción de la resiliencia

La resiliencia se promueve desde la ONG de diferentes maneras; en primer lugar, podría considerarse la función de *factor protector* que ocupa la organización para los jóvenes que a ella asisten. Factor protector podría entenderse como la presencia-acompañamiento de un adulto significativo que le ofrece apoyo incondicional, sentido del humor, confianza, atención a los jóvenes. Bien se sabe que los factores protectores colaboran en la adaptación positiva de la persona, mitigando los efectos de la adversidad.

La capacidad de *holding* de la organización es, en primer lugar, respecto de los trabajadores. *Holding* entendido, siguiendo a Winnicott, como el sostén o andamiaje necesario para construir la capacidad creadora y la posibilidad de pensar el porvenir.

Se evidencia en la entrevista realizada al director de la organización, el afecto y apoyo cotidiano, la preocupación de los capacitadores por cada uno de sus “changuitos” en particular y por el grupo en general. Para su accionar, la ONG se basa constantemente en las demandas y necesidades de los jóvenes, lo que permite percibir la escucha que reciben por parte del equipo. La

demanda o necesidad no siempre hace referencia a lo material, se nota muy clara la demanda de afecto, apoyo, amistad y contención que manifiestan en sus conductas y palabras; todas necesidades básicas para un desarrollo saludable.

Se nota la disponibilidad del adulto para reconocer al adolescente y no etiquetarlo como “*menor de la calle*” o “*menor indigente*”, condición indispensable para la promoción de la resiliencia, entendiéndola también en el sentido de la provisión de reconocimiento positivo de la identidad, de una relación de confianza consistente, de *holding*, en donde el adolescente puede construir los puentes entre la realidad y fantasía.

El *protagonismo infantil* y las *redes de apoyo* son otros de los factores protectores que se estimulan desde la organización; la persona es considerada propietaria de derechos, respetando lo que debe y puede y preservándola de lo que no debe hacer. Gracias al lugar que la organización le proporciona al adolescente, éste se convierte en activo constructor de su porvenir, recibe la posibilidad de ganar y administrar su propio dinero y lo que más valor recibe es que lo obtiene dignamente.

Los adolescentes cuentan con extensas redes de apoyo de vital importancia, no sólo el equipo que acompaña cotidianamente, los amigos, familiares y la escuela, sino también cuentan con una red de contactos en la ciudad, en el país y en el mundo. Este tejido contribuye a llevar adelante el proyecto desde un trabajo conjunto.

Una dimensión que puede aparecer privilegiada es la posibilidad de los capacitadores de generar, mediante la intervención, un vínculo afectivo que sería tanto recurso como meta. Las relaciones familiares, que tendrían que haber aportado las primeras relaciones estables y cálidas, fallaron; entonces, serán los capacitadores los que logren este espacio constituyente. Es necesario el planteo de una duda con respecto a la universalización de esta característica. En esta descripción, encontramos un adolescente con problemas vinculares, emocionalmente privado. Los trabajadores de la organización encuentran aquí la reticencia, la posición de descreimiento y desconfianza que deriva de la falla en la provisión de un vínculo afectivo que se transformaría así, en un recurso de intervención confiable.

Continuando con el análisis de los factores protectores, se tiene en cuenta la *orientación al futuro de estos jóvenes*. En contraste con algunos de los adolescentes estudiados, que refieren entusiasmo para continuar trabajando, están los que dicen no tener tiempo para pensar sobre el futuro a causa de las presiones y responsabilidades cotidianas; en tanto que los adolescentes resilientes, con una percepción más optimista, tienen planes concretos acerca de su futuro. Estas evidencias permitirían presuponer que la orientación

positiva hacia el futuro que presentan algunos adolescentes, tal como refiere Rubén en la entrevista, funcionaría como un factor protector entre los que experimentan adversidades, al tiempo que podría relacionarse con el bienestar subjetivo.

Como se comprueba en el uso de los pilares, gracias a la promoción desde la institución, muchos de los adolescentes poseen el espíritu de *iniciativa*. A medida que va pasando el tiempo, los jóvenes crecen y aumenta la necesidad de tener un rol protagónico en su bienestar. Los microemprendimientos contribuyen a ello, el aprendizaje de un oficio le permite al adolescente sentirse útil y trabajar dignamente.

Este indicador de iniciativa dejó notar como la institución favorece el desarrollo de la autoestima. Como se sabe, desde el nacimiento, la autoestima dependió del otro que da afecto y narcisiza al infante. En estos adolescentes, se maneja la presunción de una falla en esta contención temprana, falla que la organización intenta revertir por medio de acciones como el reconocimiento, el hacer sentir útil a los jóvenes, el recordar y llamarlo por su nombre, entre otras. La autoestima puede equilibrar en la adolescencia y adultez las fallas de la niñez.

Con respecto a esto, parece desprenderse un momento fundacional asociado a la intervención de los capacitadores. Ellos hacen hincapié en la sorpresa de los adolescentes al ser tenidos en cuenta, manifestando que en algunas oportunidades la intervención es una tarea fundante. Ello implicaría que no han tenido experiencias que les permita constituir una autoestima positiva, derivada de un autoconcepto realista y de vinculaciones con personas significativas que les hayan devuelto una imagen de sí mismos como digna de afecto y cuidado.

El director habla de los chicos que vuelven a la calle a pesar de lo brindado por la institución:

“Cuando les das todo, casa, comida, afecto, y vuelven a la calle, es porque son casos más complicados, con un trasfondo más oscuro”.

Al respecto, se piensa que estos regresos a la calle son complejos, apareciendo muchas veces como un fracaso que hace pensar inútil la intervención. Es posible que sean vividos como rechazos al capacitador y parecen estar derivados de una fantasía de omnipotencia de la intervención, tal vez, motivada en el momento de consolidación organizacional donde las expectativas existentes eran elevadas.

Así como el abandono de la organización es sentido como una falla, el cotidiano asistir de los jóvenes a la institución permitiría dilucidar algún tipo de “encanto” con lo que reciben. No es menor el efecto subjetivante de la

organización al brindar la oportunidad al adolescente de reconstrucción identitaria que brinda coherencia, que le posibilita reconocerse como único y unívoco. En este marco, el adolescente encontraría un lugar relativamente estable, en donde desplegar un proceso de subjetivación que permite salidas saludables.

CONCLUSIÓN

Tal como se plantea en la fundamentación de este trabajo final, el número de adolescentes trabajando en la calle aumenta día a día, convirtiéndose en el contexto de crecimiento de estas personas; contexto que trae aparejado infinitas consecuencias. Crecer fuera de un hogar o en condiciones de extrema pobreza no representa las mejores opciones para el crecimiento de un joven, ya que permanecen expuestos a infinitas situaciones de riesgo.

Intervenir en poblaciones de bajos recursos, donde las carencias no sólo son materiales y educacionales, sino también afectivas, invita a replantearse diversas cuestiones a quien investiga esta población; paralelamente no deja de sorprender y causar admiración los capacitadores que día tras día se entregan a esta exigente tarea.

El comienzo en esta labor de investigación se ve impregnada de expectativas, preconceitos, dudas y diversas contradicciones.

¿Cómo y por qué se trabaja con adolescentes con experiencia de vida en la calle? ¿Cómo es el proceso de adaptación inicial? ¿Qué obstáculos se presentan?

Si bien trabajar desde la resiliencia surge a partir de un impulso personal, la población donde se investiga la existencia de su práctica es elegida por ser un tema que preocupa a muchas personas, grupos y organizaciones. Aunque estos jóvenes desde su nacimiento están sometidos a la adversidad, se puede comprobar luego de realizado este trabajo investigativo que muchos de ellos poseen un impulso interno que los hace elegir un camino diferente al de la calle; es ahí donde el concepto de resiliencia cobra ineludible valor. Para estos jóvenes se destacan, posterior al trabajo, las organizaciones con fines de inserción social, que buscan quitar la etiqueta que la sociedad les impone y cumplir un rol, que en muchas ocasiones, es imposible de desempeñar por la familia.

Las reacciones ante el trabajo comienzan aun antes de establecer un contacto directo, cara a cara con los adolescentes. Ya antes se tenía una imagen de ellos y se asistió al primer contacto con preconceitos y expectativas. La imagen sostenida por las personas en general sobre estos jóvenes se caracteriza por la ambivalencia que va de percibirlos y etiquetarlos como víctimas, inocentes a percibirlos como delincuentes, violentos, agresivos, irrecuperables.

Las expectativas antes de establecer el primer contacto se basan en presuposiciones generalmente cargadas de considerable angustia. Angustia ligada al miedo a lo desconocido y a enfrentarse a los contenidos de agresión,

muerte, violencia marcados por preconceptos. Éstas fueron virando durante el tiempo que llevó el trabajo permitiendo conocer el ángulo que estos jóvenes suelen esconder.

La investigación realizada requiere superar varios obstáculos, uno de ellos es el de establecer confianza con los adolescentes para construir una vía de comunicación que permita una respuesta honesta y espontánea. Según la experiencia tenida durante la aplicación de los cuestionarios, la comunicación inicial no siempre fue difícil de establecer, probablemente porque la participación de los jóvenes fue voluntaria y anónima. Situación que obliga a reflexionar sobre las preconceptos o prejuicios. Sin embargo, la comunicación se presenta con mayor dificultad en algunos jóvenes durante algunas conversaciones informales, donde en muchas ocasiones evitan levantar la vista y son escuetos en sus respuestas.

Basarse en el enfoque de la resiliencia implica resaltar los resultados obtenidos en los tres elementos fundamentales del concepto adversidad, proceso, adaptación asertiva y en este caso, agregar el impacto que posee una ONG como promotora de la resiliencia.

Como respuesta al objetivo específico planteado en primer lugar se concluye que la percepción de la población en estudio sobre las situaciones de riesgo se encuentra dentro de la media poblacional. Las situaciones de violencia física o verbal en la familia, la muerte de un familiar cercano o amigo íntimo, la enfermedad o lesión grave (propia o de un familiar) son las situaciones que esta población considera como de mayor adversidad dentro de la lista presentada. Otras se registran como menos hostiles, entre éstas se encuentra: tener que realizar actividades en forma grupal, asistir a fiestas familiares y cambio en el número de familiares que viven juntos.

La percepción de la adversidad tiene la característica de ser subjetiva, en este caso específico, se encuentra condicionada por las diversas situaciones planteadas en los cuestionarios, por el contexto de crecimiento y por la etapa evolutiva que atraviesan. Se puede comprobar luego del análisis de los datos como algunas vivencias que para otros adolescentes pueden resultar realmente adversas, no registran alta puntuación en esta población. Por ejemplo, el embarazo no se representa entre estos adolescentes como una situación de riesgo; su bajo porcentaje de respuesta podría deberse a sentir como natural esta situación, o al no tomar consciencia de las consecuencias reales que implica ser madre o padre en la adolescencia.

Las situaciones, al darse con frecuencia pueden ser vividas como cotidianas y, de esta manera, se minimiza su magnitud.

Respondiendo al objetivo específico número dos, según el género y la fase

adolescente, se comprueba la no existencia de diferencia significativa en cuanto a las situaciones percibidas como hostiles, las elecciones son similares y la diferencia principal radica en el orden de elección de las mismas.

De todas maneras, se comprueba la existencia de la exposición adolescente con experiencia de vida en la calle a un conjunto de riesgos de diverso tipo, lo que hace necesario rescatar el mecanismo de adaptación al contexto y los factores que contribuyen a esto.

Poner en juego la palabra adaptación, desde el enfoque de la resiliencia, implica hablar de desarrollo de pilares como un atributo que caracteriza a la persona que se encuentra resiliente.

Según el análisis que se realiza en la población de adolescentes con experiencia de vida en la calle, existe el desarrollo de pilares de la resiliencia como forma de enfrentar la adversidad del medio. Se registran diferencias según el género y la etapa adolescente en su desarrollo.

De los ocho pilares estudiados en la población del Proyecto Chanquitos, los más adoptados son la iniciativa, la capacidad de relación con otros y la autoestima a la hora de enfrentar la adversidad en la población.

Según el género, se registra como más utilizados en ambos sexos la iniciativa y la capacidad de relación con otros. Común a ambos, la iniciativa ocupando el primer lugar, mientras que el porcentaje en la capacidad de relación con otros es prioritaria en las mujeres; los hombres recurren el pilar autoestima como medio con el cual se sienten más a gusto al momento de enfrentar la adversidad.

Los pilares humor, autoestima e introspección resultan de mayor elección en la adolescencia inicial. En la fase media, se registra la capacidad de relación con otros y la autoestima. En la tardía, priman los pilares de autoestima e introspección como estrategia para afrontar una situación hostil. Esto permite demostrar que las estrategias difieren según la etapa adolescente atravesada.

Según la escala de resiliencia, la población en estudio registra un alto acuerdo con los ítems que miden el componente adaptación asertiva, es decir, los adolescentes desarrollaron el autoconcepto de considerarse capaces de manejar situaciones críticas, dando así más peso a los resultados obtenidos en el cuestionario sobre pilares.

En réplica al último objetivo planteado para este trabajo, se comprueba un alto impacto de la organización no gubernamental como promotora de la resiliencia. Se evidencia como esta juega un rol fundamental mitigando los efectos de la adversidad, es decir funciona como factor protector para los adolescentes.

Se evidencia como la construcción de una red de apoyo social y emocional

dentro de la organización, el sentimiento de pertenencia, el uso adecuado de los pilares, el protagonismo infantil y los intercambios sociales positivos con sus pares y con los capacitadores influyen positivamente sobre la capacidad de los adolescentes para afrontar situaciones amenazantes y salir fortalecidos. Esta explicación pone el énfasis en una aptitud del yo determinada por los efectos provenientes del medio externo.

El Proyecto brinda el espacio para encontrarse con un “otro” y con uno mismo, promoviendo así la resiliencia. Es importantísimo destacar como la organización promueve la resiliencia, sin estar dentro de sus objetivos institucionales. Lo hace por motu proprio sin ser su finalidad y gracias a la buena calidad de recurso humano que en ella participa.

Luego de lo expuesto, se demuestra en la población una relación entre adversidad y adaptación positiva, desencadenando un proceso resiliente. Lo que puede hablar de que el grupo de personas estudiado se encuentra resiliente en un determinado momento siendo favorecida por el contexto que provee recursos para que pueda desarrollarse.

A partir de lo propuesto, es posible responder al problema de investigación planteado: la población perteneciente al proyecto de asistencia e inserción social desarrolla procesos resilientes como forma de enfrentar la adversidad. Es decir, se puede ver que existe adversidad en la población y diferentes maneras de afrontarla favorecidas por la institución a la que asisten, lo que da cuenta de la existencia de procesos resilientes. Estas diferentes maneras de enfrentar la adversidad dan cuenta de sujetos con cualidades particulares que hacen posible su desarrollo resiliente. A pesar de esta virtud, se presenta una realidad adolescente que no debe ser negada, ante su capacidad de desarrollar estrategias de supervivencia eficaces en un medio hostil. Los pilares desarrollados fueron ganados a costa de su autonomización temprana y de tener que adoptar un rol “adulto” en la sociedad debido a su ingreso en el mercado laboral de forma temprana, informal e ilegal.

En síntesis, la resiliencia tiene la particularidad de ser un concepto integrador de prácticas e ideas que buscan superar la adversidad y construir sobre ella. Por ello, promover la resiliencia en estos adolescentes, conduce a mejorar su calidad de vida, a partir de sus propios significados y de los modos en que perciben y enfrentan el mundo.

REFLEXIÓN FINAL

Luego de realizarse este trabajo, se considera que hay infinitas cuestiones para continuar la reflexión, para continuar pensando, investigando y trabajando la temática abordada. Resulta oportuno como una forma de dar cierre a este trabajo de investigación presentar ideas, acciones, aportes y hasta limitaciones registradas a lo largo del desarrollo del tema.

En primer lugar, se considera necesario habilitar espacios de reflexión, intervención y escucha para los adolescentes.

En segundo lugar, abrir terreno a espacios de formación, para permitir que surjan otras formas de construir conocimiento sobre resiliencia en adolescentes bajo situación de vulnerabilidad. Formas que no tengan que recurrir a canalizaciones para encontrar los signos de normalidad requeridos para no estigmatizar, que no necesiten infantilizar para proteger, ni victimizar para no culpar. Actualmente, resultaría provechoso y eficaz capacitar a los docentes y equipos de trabajo en situaciones de vulnerabilidad social, integrándolos en un proyecto sobre la promoción de la resiliencia en *“jóvenes con experiencia de vida en la calle”*.

En tercer lugar, habilitar espacios de participación para las organizaciones no gubernamentales, un espacio donde éstas encuentren escucha, de modo tal de aceptar el bien propuesto para los jóvenes, como condición para encontrar un adulto que reconozca al adolescente y le permita interrumpir el círculo vicioso vivenciado, favoreciendo la instauración de una evolución saludable.

En cuarto lugar, dar uso a los factores de riesgo que se logran divisar por medio de este estudio para realizar intervenciones desde el enfoque de la resiliencia. Al conocer los factores de riesgo, se puede atenuar sus consecuencias y modificar sus causas y, de esta manera, trabajar desde la prevención primaria de la salud.

Una cuestión que resulta destacable y curiosa durante la realización del trabajo final de graduación se refiere al uso del concepto de resiliencia. Como se puede suponer, la utilización de la praxis basada en la resiliencia existe desde siempre en forma intuitiva y sin conceptualización por parte de las diversas profesiones competentes. Es decir, en numerosos casos, las personas no saben lo que significa, ni siquiera están de acuerdo con el concepto. Pero expuestos a diversas situaciones se implementan comportamiento resilientes sin notarlo.

Lo novedoso se presenta con el correr de los años y el crecimiento de las publicaciones acerca del tema. La creación de un vocabulario común que trascienda el rol del psicólogo para extenderse a los equipos multidisciplinares de salud y el cambio de paradigma, que propone un acento en los factores protectores y no en los de riesgo, es parte de lo que engloba esta novedad.

Si bien este concepto clarifica muchos aspectos del accionar humano, abriendo nuevos espacios de investigación científica, propiciando el fortalecimiento de factores considerados como protectores e instaurando programas promotores de salud, es necesario reflexionar al respecto, no dejarse llevar por lo novedoso del concepto y su pragmatismo a diversos ámbitos.

La resiliencia es un proceso que implica salir fortalecido de las situaciones adversas, lo que es distinto de perpetuar como justificación la pobreza y sus consecuencias o distintas situaciones de vulnerabilidad. Erróneamente, esto puede ser comprendido desde la óptica de la resiliencia como una necesidad de no cambio a las causas de la situación problemática, sino en que “se puede” y “se debe” construir sobre ella adaptándose al medio.

Lo planteado no representa una oposición a los aportes de concepto, sino por el contrario, mantener una mirada crítica permite contribuir con la ampliación del conocimiento.

Se propone de esta manera, dentro de lo posible, evitar o subsanar situaciones de vulnerabilidad social, tanto en niños como en adolescentes, implementando o modificando el diseño de políticas públicas o privadas en las principales instituciones sociales: la familia, la escuela, comunidades y servicios sociales, propiciando así el despliegue de factores protectores para una población en situación de vulnerabilidad. Es primordial apuntar a la franja etaria adolescente, ya que en la actualidad las situaciones de riesgo a las que están expuestos son infinitas y variadas.

El concepto de resiliencia no debe servir para justificar las propuestas políticas de asistencialismo, perpetuando la idea de intervenciones de pobres para pobres, sino que debe existir un real compromiso de quienes las imparten, es esencial no atender sólo a las demandas materiales de la población en situaciones de vulnerabilidad.

El objetivo de la promoción de resiliencia no es lograr personas resilientes, sino personas y comunidades que, a partir de experimentar de otra manera sus recursos y potencialidades, puedan ganar en autonomía y en integración.

Asimismo, se considera que sería interesante continuar las investigaciones de resiliencia en la adolescencia con experiencia de vida en la calle, ya que es un campo poco investigado en la actualidad. Generalmente, los estudios se centran en las características negativas de la población, confirmando, una vez más, la exclusión que estos jóvenes reciben de la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Aberastury, A., Knobel, M. (1997). *La adolescencia normal*. Un enfoque psicoanalítico. Educador. México: Paidós.
- Barrón, M. (2006). *Inequidad socio-cultural. Riesgo y Resiliencia*. Córdoba: Brujas.
- Bournissen, M. y Diorio, N. (2004). *Tesis de Licenciatura en Psicología: Resiliencia: el nacimiento de la flor de loto*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.
- Blos, P. (1981). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Joaquín Motriz.
- CEPAL. (1991). *Magnitud de la pobreza en América Latina en los años ochenta*. Ed. Serie Estudios.
- Fernández Mouján, O. (1993). *Abordaje teórico y clínico del adolescente*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Grotberg, E. (1995). *The Internacional Resilience Project: Promoting resilience in children*. Estados Unidos.
- Grotberg, E., Munist, M., y Suárez Ojeda, N. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia*. Santiago de Chile: Fundación W. K. Kellogg
- Holmes y Rae. (1967). *The social readjustment rating scale*. Journal of Psychosomatic research, 11, 213-218.
- Eco, H. (1995). *Cómo se hace una tesis: técnicas y procedimientos de investigación, estudio y escritura*. España: Gedisa.
- Infante, F. (2002). *Análisis de cuatro programas de América Latina que trabajan con un marco conceptual de resiliencia, en "Resiliencia en programa de desarrollo infantil temprano"*. La Haya: Bernard Van Leer Fund.

- Infante, F. (1997). *Tesis de Licenciatura en Psicología: Acciones específicas que los jóvenes y los agentes de salud toman para promover la resiliencia*. Universidad Diego Portales. Facultad de Ciencias Humanas. Chile.
- Kotliarenco (2002). *Estado del arte en resiliencia, OPS, Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el desarrollo*. Santiago de Chile: Fundación W. K. Kellog.
- Lacombe, Albertini, Maldonado (2005). *Mapa de Ruta*. Córdoba: Brujas.
- Le Roux, D y Smith C (1998). *Public perceptions of, and reactions to, street childrens*.
- Lòpez Rosetti, D. (2000): *Estrés: cómo entenderlo y vencerlo*. Buenos Aires: Lumen.
- Llobet (2004). *El enfoque de la resiliencia en los proyectos sociales: perspectivas y desafíos*. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, Chile.
- Llobet, V. (2005). *La promoción de la resiliencia con niños y adolescentes*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Llorens M. (2005). *Niños con experiencia de vida en la calle: una aproximación psicológica*. Buenos Aires: Paidós.
- Luchini, R. (1996). *Niños de la calle: Identidad, sociabilidad y droga*. Barcelona: Libros de la Frontera.
- Machado, M. (1996). *Niños, niñas y adolescentes trabajadores callejeros: una aproximación a lo vivido*. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Melillo A, Suarez Ojeda N. (2001). *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, I. (2003). *Métodos de investigación en Psicología y educación*. España: Mc. Graw Hill.
- Navarro F. (1999). *Diccionario Océano Uno Color*. Barcelona: Salvat.

- Obiols, S. y Obiols, G. (1995). *Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Omar, A. (2006). *Bienestar subjetivo y perspectivas de futuro como predictores de resiliencia en adolescentes*. Revista *Psicodebate*, Psicología, Cultura y Sociedad. Rosario
- Rodríguez Aguirre P, Gramajo, S. (2001). *La acción ciudadana por los chicos de la calle en Córdoba*. Córdoba: Comunicarte.
- Rice, Philip F. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Novena edición. Murcia: Prentice Hall.
- Rutter, M. (1993). *Resilience: some conceptual considerations*. Ed. Panamericana.
- Salom, G. (2003). *ONG Nacionales e Internacionales: impacto, ventajas y desventajas*. Recuperado 29/4/07 de:
www.revistainterforum.com/espanol/articulos/093003efoque_ong.html
- Scribano A. (2002). *Introducción al proceso de investigación en Ciencias Sociales*. Córdoba: Copiar.
- Sureda, Negre Jaume (2001). *Programas socioeducativos de educación no formal, en Revista de divulgación y difusión*. Buenos Aires.
- Tagle, S (2000). *La resiliencia: ¿Es la base de la prevención en salud mental?* Buenos Aires: Panamericana.
- Torres Terrosa, L (2002). *Resiliencia en programas de desarrollo infantil temprano. En programas de desarrollo temprano: Prácticas y reflexiones*. La Haya, Bernard Van Leer Fund.
- Torresi Gisela, (2006) *Información institucional. Dirección general de niñez, adolescencia y familia*. Volumen n° 1, paginas 1 a 6. Santiago del Estero.
- UNESCO, (1999). *Manual de Educación no formal: Carpeta informativa*. Foro Río 92: Foundation

- Vanistendael S. (1999). *Cómo crecer superando los percances*. Bs. As: Secretariado Nacional para la Familia.
- Winnicot, D. (1990). *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicot, D. (1978). *El concepto del individuo sano*. Buenos Aires: Paidós.

Bibliografía extraída de cursos y Conferencias

- *Los jóvenes en riesgo ante la crisis*. Simposio interdisciplinario. Septiembre 2006 (UCC).
 - *Curso Internacional de Actualización en Resiliencia*, periodo: agosto de 2006 a febrero de 2007. Buenos Aires; Universidad Museo Social Argentino (UMSA) junto a la Universidad Nacional de Lanús (UNLa) y al Centro Internacional de Estudios en Resiliencia (CIER). (Encuentro n° 8 “Resiliencia en la adolescencia”, referencia Munist M., 2001).
-

ANEXO

En este apartado del trabajo, se incluye todo lo que ayuda a la comprensión de los datos recolectados.

En el anexo I, se encuentra el cuestionario sobre percepción de la adversidad y su cuadro con las respuestas correspondientes a cada sujeto de la muestra. En la columna vertical, se muestran los ítems y en la horizontal, los números que representan a las personas que contestaron la entrevista.

El cuestionario sobre los pilares de la resiliencia se encuentra en el anexo II junto a la grilla de respuestas esperables (anexo II.A) y al cuadro con las respuestas recibidas (anexo II.B). La ubicación es la misma para el cuestionario sobre estrés.

La escala de resiliencia se encuentra en el anexo III; luego, se presenta la grilla de respuestas a esta escala (anexo III.B).

En el anexo IV, se encuentra la entrevista realizada al director de la ONG.

ANEXO N° I

Nombre: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Cuestionario sobre percepción de la adversidad

ME PRODUCE	Mucho estrés	Más o menos	Poco o nada
1	Separación de la pareja		
2	Enfermedad o lesión grave (propia o de un familiar)		
3	Muerte de un familiar cercano o un amigo íntimo		
4	Búsqueda repetida de trabajo		
5	Embarazo (propio o familiar)		
6	Falta de dinero, inestabilidad económica		
7	Inicio y/o finalización de la escolaridad		
8	Aumento de discusiones con su familia o cercanos		
9	Cambio en el número de familiares que viven juntos		
10	Consumo de alcohol o drogas (propio o de un familiar)		
11	Fiestas familiares (navidad, cumpleaños, etc.)		
12	Dificultades en la escuela		
13	Ruptura de la familia (separación de los padres, hermanos)		
14	Problemas con vecinos, compañeros de trabajo o familiares que no viven en tu casa		
15	Situaciones de violencia física o verbal en el hogar		
16	Tener que realizar actividades en forma grupal		
17	Cambio en los hábitos alimenticios		
18	Falta de alimento		
19	Condiciones actuales de vivienda		

ANEXO N° I - A

Respuestas al cuestionario N° 1																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	1	3	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	
2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	
4	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	3	
5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2
6	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	1	1	2	3	2	1	
7	1	3	2	3	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	
8	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	
9	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	1	3	2	1	2	1	1	
10	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	
11	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
12	3	3	3	2	1	3	1	2	2	3	3	1	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	3	2	
13	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	
14	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	1	
15	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	
16	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3
17	2	1	2	2	1	3	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	
18	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	
19	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	

ANEXO N° II

Cuestionario sobre pilares de la resiliencia

Consigna:

Vamos a pensar de manera conjunta: Recordá algún problema o situación que para vos sea negativa y donde te encontraste frente a grandes dificultades.

Ahora, pensá cómo reaccionaste ante ella, qué sentiste y qué pensaste de ella:

Ante el PROBLEMA:

	Si	No	No sé
1) Considero que puedo hacer frente a la situación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Me paro a pensar como salir adelante de la situación problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Tengo personas en las que puedo confiar ante el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Me relaciono con otros y me apoyo en ellos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Puedo relacionarme con otros, pero necesito estar solo/a en algún momento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Me pongo de mal humor, rabioso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Hago chistes sobre la situación que estoy pasando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Soy capaz de mantener el buen ánimo o mantenerme alegre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Intento pensar para buscar una solución adecuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Me quedo encerrado/a en el problema sin buscar otra solución	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Busco realizar en esos momentos otras actividades que me gustan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Me animo al desafío de intentar y / o aprender cosas nuevas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Puedo seguir creyendo y actuando en base a mis valores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Puedo reconocer que una solución es mala para mí o cuando "me lleva por mal camino"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Me desilusiono y mis valores pierden sentido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) A veces, me involucro mucho con el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Las emociones que siento no me permiten pensar claramente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Puedo colocar distancia con el suceso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) Siento que no sirvo para nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Soy capaz de reconocer mis fortalezas y usarlas para resolverlo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO N° II - A

Respuestas esperables al cuestionario sobre pilares de la resiliencia

Ante el PROBLEMA:

	Si	No	No sé
1) Considero que puedo hacer frente a la situación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Me paro a pensar como salir adelante de la situación problema	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Tengo personas en las que puedo confiar ante el problema	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Me relaciono con otros y me apoyo en ellos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Puedo relacionarme con otros, pero necesito estar solo/a en algún momento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Me pongo de mal humor, rabioso/a	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Hago chistes sobre la situación que estoy pasando	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Soy capaz de mantener el buen ánimo o mantenerme alegre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Intento pensar para buscar una solución adecuada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Me quedo encerrado/a en el problema sin buscar otra solución	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Busco realizar en esos momentos otras actividades que me gustan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Me animo al desafío de intentar y / o aprender cosas nuevas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Puedo seguir creyendo y actuando en base a mis valores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Puedo reconocer que una solución es mala para mí o cuando "me lleva por mal camino"	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Me desilusiono y mis valores pierden sentido	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) A veces, me involucro mucho con el problema	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Las emociones que siento no me permiten pensar claramente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Puedo colocar distancia con el suceso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) Siento que no sirvo para nada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Soy capaz de reconocer mis fortalezas y usarlas para resolverlo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO N° II - B

Respuestas al cuestionario sobre los pilares de la resiliencia																																
Pilar / Resp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
1 Introspección	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2		
2 Introspección	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1		
3 Capac. de relación con otros	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1		
4 Capac. de relación con otros	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2		
5 Capac. de relación con otros	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	0	
6 Humor	1	1	1	1	1	2	1	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	0	2	1	
7 Humor	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	
8 Humor	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	
9 Creatividad	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	0	2	1	
10 Creatividad	2	2	2	2	1	1	0	0	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	
11 Iniciativa	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
12 Iniciativa	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	
13 Moralidad	2	2	2	1	0	2	1	0	1	2	1	2	1	2	1	1	2	0	2	2	2	2	0	1	1	0	1	2	1	2	0	
14 Moralidad	2	0	2	2	2	2	1	0	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	0	1	2	1	1	2	1	2	1	
15 Moralidad	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	0	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
16 Independ.	1	2	1	0	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	0	
17 Independ.	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	0	0	1	2	
18 Independ.	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	
19 Autoestima	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	
20 Autoestima	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	

ANEXO N° III

Escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993)				
1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo, ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
N°	Contenido del ítem			Factor
1	Cuando hago un plan lo sigo hasta el final			2
2	Frente a los problemas, por lo general me las arreglo			
3	Soy capaz de valerme por mí mismo			2
4	Para mí, es importante estar interesado/a en algo			
5	Si es necesario, puedo estar solo			
6	Me siento orgulloso de haber conseguido cosas en la vida			1
7	Por lo general, consigo lo que quiero sin demasiados problemas			
8	Me siento bien conmigo mismo			1
9	Puedo manejar muchas cosas al mismo tiempo			
10	Soy decidido/a			2
11	Raramente pienso sobre el porqué de las cosas			
12	Hago una cosa por vez			
13	Puedo superar momentos difíciles porque ya antes he pasado por dificultades			3
14	Soy disciplinado			1
15	Mantengo el interés sobre las cosas			
16	Por lo general, puedo encontrar motivos para reír			
17	La confianza en mí mismo me permite superar las dificultades			3
18	En una emergencia, soy el primero en quien confía la gente			
19	Siempre miro las cosas desde diferentes puntos de vista			
20	A veces, me obligo a hacer cosas			
21	Mi vida tiene sentido			1
22	No me la paso hablando sobre cosas que no puedo solucionar			3
23	Cuando tengo una dificultad, por lo general, encuentro una salida			3
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que tengo que hacer			2
25	No me preocupa que haya personas a las que no les caigo bien			

Factores que explora

1	Realización personal: referida a la aceptación de uno mismo y de valores que le dan sentido a la vida	$\alpha = 0.87$
2	Autodeterminación: vinculada a ideas que transmiten independencia y determinación	$\alpha = 0.91$
3	Adaptación: referida a la capacidad de adaptación asertiva frente a situaciones difíciles	$\alpha = 0.82$

* Traducida, adaptada y validada para su empleo con muestras de adolescentes argentinos por Omar, A. (2006). Bienestar subjetivo y perspectivas de futuro como predictores de resiliencia en adolescentes. En México: Editorial de la Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED) y Centro de Investigación y Estudios sobre Juventud del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ).

ANEXO N° III - A

Respuestas a la escala de resiliencia																															
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	5	5	2	4	2	5	1	2	4	5	4	2	5	2	3	4	4	2	2	4	4	5	4	4	2	2	4	2	2	2	
3	4	3	3	4	2	5	1	3	3	5	4	2	4	1	1	5	4	2	4	3	4	4	5	3	4	2	4	4	4	2	
6	2	2	2	2	5	3	5	2	1	2	5	2	2	4	5	2	2	3	3	2	4	2	4	2	3	2	2	2	2	4	
8	4	2	2	4	2	4	1	2	3	5	4	2	1	2	4	5	4	2	4	4	5	4	5	3	3	2	5	3	2	4	
10	3	2	2	4	2	5	1	3	2	3	4	2	2	2	4	5	4	2	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5
13	4	4	4	4	2	4	1	5	3	4	5	1	2	5	5	2	4	4	3	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	
14	2	3	3	2	5	2	5	3	1	2	5	2	4	3	1	5	1	2	2	4	3	2	4	2	3	2	2	3	4	2	
17	2	3	3	4	2	5	5	4	1	2	4	2	2	4	5	2	4	4	5	4	3	2	4	5	4	4	5	2	2	2	
21	4	4	4	2	4	1	1	5	3	5	5	2	2	4	5	2	2	2	3	4	4	2	4	4	2	2	3	4	2	4	
22	1	2	2	4	1	5	5	5	2	3	2	5	4	3	5	2	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	
23	1	3	3	4	2	5	4	5	2	3	2	4	4	4	1	2	4	5	4	3	4	5	1	4	4	4	4	5	5	5	
24	4	2	2	4	3	5	5	5	3	4	4	2	4	2	3	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	

ANEXO N° IV

Guía de Pautas: entrevista al director de ONG

Nombre: *Rubén*

Fecha: 20/02/07

1. Objetivos del Proyecto en relación a los jóvenes que asisten
2. Cambios más notorios que observa en los jóvenes
3. A cerca del futuro de los chicos
4. Noción de resiliencia

1. **Nosotros nos proponemos:**

- *Primero que nada, la educación no formal de los chicos. Es decir, todo lo que no está dentro de las currículas escolares, más allá de la lecto-escritura que es la base y es necesaria. Desde aquí muchos chicos comienzan a tener deseo de ir a la escuela.*
 - *Darles una nueva posibilidad y tratar de abrirles las puertas a una sociedad que es bastante injusta.*
 - *Trabajar en equipo, porque una cabeza piensa mejor que dos, porque la gente nos ayuda mucho, pero igual tenemos pocos recursos materiales. Por ejemplo: en el taller de computación, vamos a usar cuatro máquinas, donde cada una es ocupada por 5 o 6 chicos. Lo importante es saber que debemos compartir, saben que no contamos con todos los recursos para cada uno.*
 - *Sacar a los chicos el título “chicos de la calle”, reconocerlos por su nombre. En la calle, la gente los maltrataba. Al sacarlo de la calle, recupera su autoestima, ya no es el basurero, el cartonero, etc. Hay un cambio de rol: de mendigo a Juan el vendedor de la revista, la gente lo ve distinto y lo ayuda de diferentes maneras. Así, vamos recibiendo donaciones de todos lados, ahora recibimos hasta de España.*
 - *Que puedan disfrutar de la nueva casa, yo se que no les va a costar mucho.*
 - *Contribuir a la dignidad de estos chicos desde el trabajo. Como dice nuestro lema. “Con el trabajo hacia la dignidad”.*
2. *Al principio, los chicos venían sólo por la revista; luego, comenzaron a venir con más gusto porque aprendían en los talleres. Después, se engancharon mucho con los microemprendimientos; este año, con dos lavarropas que tenemos abrimos el de lavandería. S y M se van a encargar de ese microemprendimientos porque son las*

más grandecitas.

Adquirieron hábitos de limpieza, aquí cada uno tiene su cepillo de dientes, tienen todo lo necesario para poder estar limpios.

Para mí, notar algunos cambios en uno de estos chicos ya es una gran satisfacción.

3. *Esta opinión puede estar mezclada un poco por mi deseo y otro poco la realidad que viven los chicos; muchos de ellos quieren estudiar. Por ejemplo: Juan quiere estudiar para ser obstetra. Yo espero que él pueda llevar adelante este deseo, es una carrera cara pero vamos a ver que podemos hacer desde aquí para conseguirle una beca.*

A otros chicos le gustaría seguir como colaborador junto a las maestras, ellos sienten mucho cariño por las ellas. Otros no quieren saber nada, el futuro todavía está muy lejos.

Nos gustaría que sean independientes, que tengan un lugar en la sociedad y que la gente los reconozca. Ahora desde el gobierno, se están implementando muchas políticas nuevas para ayudarlos, pero vamos a ver que pasa con esto, es siempre la misma historia.

Creo que muchos de los cambios logrados van a mostrar sus efectos, aunque sea en los hijos de estos chicos.

Igualmente, es difícil, cuando les das todo, casa, comida, afecto, y vuelven a la calle, es porque son casos más complicados, con un trasfondo más oscuro.

4. R: *¿Resi qué?*

V: *Resiliencia, es la capacidad que desarrollan algunas personas para salir fortalecido de situaciones adversas.*

R: *Si, lo he leído en las hojas. Son las cosas que nosotros hacemos, pero sin ponerle un nombre.*